Дар К. С. Рубинкарно.
К50 6/16
Д. 668
14 Ан. 1

ВОЙНА СЪ ЯПОНІЕЙ

1904—1905 г.г.

САНИТАРНО-СТАТИСТИЧЕСКІЙ ОЧЕРКЪ.

545

Составленъ Санитарно-Статистическою частью Главнаго Военно-Санитарнаго Управленія, при непосредственномъ участіи и подъ руководствомъ Завѣдывающаго частью, врача Н. Козловскаго.

Изданіе Главнаго Военно-Санитарнаго Управленія.

ПЕТРОГРАДЪ.
Военная Типографія Императрицы Екатерины Великой
(въ зданіи Главнаго Штаба).
1914.

ОПЕЧАТКИ.

Стран.:	*Строка:*	Напечатано:	Слѣдуетъ читать:
1	11 сверху	чиновъ.	чиновъ,
9	1 снизу	(въ маѣ 1914 года)	(въ маѣ 1904 года)
17	13 и 14 снизу	ра наго болѣ ни	разнаго болѣзни
20	8 сверху	maxmum'a	maximum'a
28	7 »	смертрость	смертность
37	12 »	растройствъ	разстройствъ
42	2 снизу	брышного	брюшного
43	9 »	частныхъ	частыхъ
64	18 »	пѣхотномъ	пѣхотныхъ
70	4 »	вйскъ, то наиболоѣе	войскъ, то наиболѣе
71	12 сверху	Болховскомъ и	Болховскомъ пѣхотныхъ и
73	10 снизу	конечнестей	конечностей
84	16 »	перевезено	перевязано
89	4 сверху	перевозкой	перевязкой
101	19 »	мометы	моменты
115	13 »	Манчьжурскихъ	Маньчжурскихъ
142	1 снизу	чило	число
146	6 сверху	болшихъ	большихъ
154	19 снизу	бессейна	бассейна
157	13 »	1914 года	1904 года
158	3 »	1914 года	1904 года
166	Сбоку	особенноси	особенности
178	Сбоку	Способы консирвированія мяса.	Способы консервированія мяса.
178	4 снизу	гермстрически	гермстически
180	6 сверху	хкѣбопекарни	хлѣбопекарни
180	7 »	въ блажайшемъ	въ ближайшемъ
190	15 сверху	бъетъ	бьетъ
204	12 снизу	При этотъ	При этомъ
206	11 »	единочныхъ	одиночныхъ
222	7 сверху	противорѣчить	противорѣчитъ
231	9 снизу	траспортировочнаго	транспортировочнаго
232	10 сверху	траспортировки	транспортировки
233	3 »	Манчьжурской	Маньчжурской
238	4 »	требуе ся	требуется

ОПЕЧАТКИ

Д. 6688
14 Авг. 1
К50 6/16

ВОЙНА СЪ ЯПОНІЕЙ

1904—1905 г.г.

САНИТАРНО-СТАТИСТИЧЕСКІЙ ОЧЕРКЪ.

545

Составленъ Санитарно-Статистическою частью Главнаго Военно-Санитарнаго Управленія, при непосредственномъ участіи и подъ руководствомъ Завѣдывающаго частью, врача Н. Козловскаго

Изданіе Главнаго Военно-Санитарнаго Управленія.

ПЕТРОГРАДЪ.
Военная Типографія Императрицы Екатерины Великой
(въ зданіи Главнаго Штаба).
1914.

БИБЛИОТЕКА Г. И. М.
№ 28536
4 – XII – 1930

ОГЛАВЛЕНІЕ.

стр.

Предисловіе 1

I. О комплектованіи арміи.

1. Комплектованіе арміи нижними чинами. 5
2. Комплектованіе арміи чинами санитарной службы 9

II. О санитарномъ состояніи арміи.

1. Общія данныя заболѣваемости и убыли отъ болѣзней 14
2. Заболѣваемость по мѣсяцамъ 19
3. Заболѣваемость и смертность по родамъ войскъ 28
4. Заболѣваемость и смертность по роду болѣзней. 31
5. О скоропостижно—умершихъ отъ болѣзней, самоубійства и несчастныхъ случаевъ 34
6. Этіологія выдающихся болѣзней 37

III. О боевыхъ потеряхъ.

1. Общія потери въ дѣлахъ съ непріятелемъ 49
2. Потери въ отдѣльныхъ бояхъ 50
3. Потери по родамъ войскъ 55
4. Потери по раіонамъ военныхъ дѣйствій, корпусамъ, отрядамъ и частямъ войскъ 60
5. О раненіяхъ 71
6. Организація врачебной помощи на поляхъ сраженій 79

IV. О военно-лечебныхъ заведеніяхъ.

1. Постоянныя и военно-временныя лечебныя заведенія на Дальнемъ Востокѣ до начала военныхъ дѣйствій и во время кампаніи . . 90
2. Движеніе больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ 93
3. О пользованіи больныхъ и раненыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ . 96
4. Спеціализація полевыхъ госпиталей 100
5. Снабженіе военно-лечебныхъ заведеній:
   а) медицинское снабженіе военно-лечебныхъ заведеній 103
   б) снабженіе военно-лечебныхъ заведеній интендантскимъ имуществомъ 104
6. Санитарная обстановка военно-лечебныхъ заведеній:
   а) полевые госпитали дѣйствующихъ армій 105
   б) госпитали тыла армій 111
   в) военно-лечебныя заведенія Приамурья 115
   г) военно-лечебныя заведенія кр. Портъ-Артуръ 116

V. Добровольная помощь на театрѣ военныхъ дѣйствій . . . 118

VI. Объ эвакуаціи больныхъ и раненыхъ.

1. Статистическія данныя объ эвакуированныхъ 127
2. Транспортировка больныхъ и раненыхъ 131
3. Эвакуація по желѣзнымъ дорогамъ 142
4. Эвакуація по воднымъ путямъ 154
5. Дѣятельность эвакуаціонныхъ комиссій 155

стр.

VII. О санитарной обстановкѣ дѣйствовавшихъ войскъ.

1. Размѣщеніе войскъ на позиціяхъ и стоянкахъ 164
2. Продовольствіе войскъ 176
3. Питьевая вода 183
4. Обмундированіе и снаряженіе 185
5. Походы:
   а) доставка войскъ на театръ военныхъ дѣйствій 190
   б) передвиженія войскъ въ раіонѣ военныхъ дѣйствій 193

VIII. О санитарно-гигіеническихъ мѣропріятіяхъ. 200

ЗАКЛЮЧЕНІЕ.

1. Объ органахъ управленія врачебно-санитарной частью арміи 211
2. Объ обезпеченіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній личнымъ персоналомъ медицинскаго и хозяйственнаго разрядовъ 215
3. О комплектованіи арміи нижними чинами запаса 219
4. О распредѣленіи госпиталей по арміямъ, а въ арміяхъ по категоріямъ—приданныхъ и не приданныхъ дивизіямъ 220
5. О дѣятельности военно-лечебныхъ заведеній по леченію больныхъ и раненыхъ и эвакуаціи ихъ въ глубокій тылъ 221
6. Объ организаціи врачебной помощи на поляхъ сраженій 224
7. О снабженіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній медицинскимъ имуществомъ 228
8. О снабженіи госпиталей и санитарныхъ транспортовъ госпитальнымъ имуществомъ и обозомъ 229
9. О снабженіи арміи военно-санитарными перевозочными средствами . . . 232
10. О продовольствіи дѣйствовавшихъ войскъ 234
11. Объ одеждѣ и снаряженіи солдата 239
12. О расквартированіи войскъ 243
13. О дѣятельности учрежденій Краснаго Креста 244
14. О сестрахъ милосердія 245
15. О потеряхъ дѣйствующихъ армій отъ болѣзней и раненій 246
16. О санитарно-гигіеническихъ мѣрахъ общихъ и спеціальныхъ 251

ПРИЛОЖЕНІЯ.

1. Вѣдомость о движеніи больныхъ и раненыхъ въ полевыхъ и крѣпостныхъ госпиталяхъ, мѣстныхъ лазаретахъ и войсковыхъ больницахъ Дальняго Востока съ 1 Февраля 1904 года по 1 Января 1906 г. 257
2. Вѣдомость о движеніи больныхъ и раненыхъ въ слабосильныхъ командахъ тыла Маньчжурскихъ армій въ 1904 и 1905 г. г. 272
3. Наставленіе объ очисткѣ и оздоровленіи полей сраженій и о погребеніи убитыхъ и умершихъ 273
4. Наставленіе для врачей перевязочныхъ пунктовъ 275
5. Наставленіе для охраненія здоровья войскъ Маньчжурской арміи . . . 279
6. Перечень химическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій 286
7. Краткое извлеченіе изъ отчетовъ о дѣятельности отдѣльныхъ санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ 289
8. Свѣдѣнія о военныхъ врачахъ, погибшихъ въ войну съ Японіей 1904—1905 г. г. 301
9. Свѣдѣніе о численномъ составѣ войскъ на Дальнемъ Востокѣ за время войны съ Японіей 303
10. 3 картограммы расположенія полевыхъ госпиталей дѣйствующей арміи.

Въ основу этого очерка положенъ слѣдующій статистическій матеріалъ:

1) Оффиціальные санитарные отчеты врачей частей войскъ и учрежденій и заведеній военнаго времени по формамъ, установленнымъ приказомъ по В. В. 1900 г. № 408, за всю кампанію.

2) Цифровые санитарные отчеты и санитарно-отчетныя карточки отъ врачей: лечебныхъ заведеній Краснаго Креста и работавшихъ подъ флагомъ Краснаго Креста лечебныхъ заведеній частныхъ и общественныхъ организацій за 1905 г.

3) Составленныя японцами регистраціонныя карточки на воинскихъ чиновъ. бывшихъ въ плѣну въ Японіи.

4) Отчеты о дѣятельности Управленія Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора при Главнокомандующемъ и полевыхъ военно-медицинскихъ управленій армій.

5) Донесенія врачей частей войскъ съ полей сраженій объ убитыхъ, раненыхъ, контуженныхъ и пропавшихъ безъ вѣсти въ бояхъ съ непріятелемъ.

6) Именные списки на воинскихъ чиновъ, умершихъ въ лечебныхъ заведеніяхъ всѣхъ вѣдомствъ.

7) Телеграфныя донесенія врачей частей войскъ и лечебныхъ заведеній объ остро-заразныхъ и массовыхъ заболѣваніяхъ въ войскахъ.

Кромѣ того, приняты во вниманіе опубликованныя въ періодической печати и отдѣльныхъ изданіяхъ статьи, замѣтки и воспоминанія участниковъ кампаніи по разнымъ вопросамъ санитарной службы въ арміи.

Весь очеркъ дѣлится на 8 частей, въ коихъ разсматриваются: 1) комплектованіе арміи нижними чинами и чинами санитарной службы, 2) санитарное состояніе войскъ, 3) потери въ бояхъ съ непріятелемъ, 4) организація, дѣятельность и санитарная обстановка военно-лечебныхъ заведеній, 5) добровольная помощь войскамъ и военно-лечебнымъ заведеніямъ, 6) эвакуація больныхъ и раненыхъ, 7) санитарная обстановка войскъ и 8) санитарныя мѣропріятія на войнѣ.

Содержаніе этихъ частей очерка и отчетъ бывшаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора 3-й Маньчжурской арміи, нынѣ Главнаго Военно-Санитарнаго Инспектора, Дѣйствительнаго Тай-

наго Совѣтника, Почетнаго Лейбъ-Медика Двора ЕГО ВЕЛИЧЕСТВА, *А. Я. Евдокимова*, послужили главнѣйшимъ основаніемъ для заключительной части очерка.

Санитарно-отчетная работа въ минувшую войну была поставлена въ особо неблагопріятныя условія, такъ какъ отсутствіе системы собиранія статистическихъ свѣдѣній, въ связи съ несовершенствомъ установленныхъ правилъ и формъ отчетности военнаго времени, а также вслѣдствіе утраты части статистическаго матеріала во время передвиженій на театрѣ военныхъ дѣйствій, особенно же во время отступленій, не могло, конечно, не отразиться на полнотѣ отчетовъ, замедливъ тѣмъ самымъ и составленіе настоящаго очерка.

Собираніе статистическихъ свѣдѣній на театрѣ военныхъ дѣйствій въ началѣ войны совершенно не было организовано. Какого-либо спеціальнаго органа для собиранія этихъ свѣдѣній штатами военнаго времени не было предусмотрѣно, а потому въ началѣ кампаніи веденіе санитарной отчетности было возложено на одного изъ врачей для порученій Полевого Военно-Медицинскаго Управленія, въ помощь которому былъ назначенъ одинъ классный фельдшеръ. При столь ограниченномъ числѣ работниковъ, при веденіи ими, сверхъ того, переписки по санитарнымъ мѣропріятіямъ въ арміи, дѣло санитарной статистики не шло дальше простой провѣрки и сводки цифровыхъ санитарныхъ отчетовъ, представляемыхъ врачами частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній.

Въ виду ясно сознанной необходимости въ полученіи своевременныхъ свѣдѣній о санитарномъ состояніи войскъ, для принятія тѣхъ или другихъ санитарныхъ мѣропріятій, въ концѣ 1904 года было учреждено санитарно-статистическое бюро; однако же, при учрежденіи этого бюро не обошлось безъ крупныхъ ошибокъ: во-первыхъ, бюро было учреждено не при Полевомъ Военно-Медицинскомъ Управленіи, какъ этого слѣдовало ожидать, а при Управленіи Главнаго Начальника санитарной части, съ непосредственнымъ ему подчиненіемъ, а во-вторыхъ, въ бюро были назначены лица, мало знакомыя съ системой регистраціи больныхъ въ военномъ вѣдомствѣ и условіями особенностей военнаго быта, что въ дальнѣйшемъ повело къ неправильнымъ выводамъ и оцѣнкѣ санитарно-статистическихъ данныхъ. Въ такомъ видѣ санитарно-статистическое бюро просуществовало всего около 6 мѣсяцевъ, а затѣмъ взамѣнъ его, въ іюлѣ 1905 года, при Управ-

леніи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора было сформировано санитарно-статистическое отдѣленіе въ составѣ начальника отдѣленія, 2-хъ его помощниковъ и достаточнаго числа фельдшеровъ и писарей. Къ санитарно-статистическому отдѣленію для усиленія его состава, кромѣ того, были прикомандированы еще 2 врача.

Хотя санитарно-статистическимъ отдѣленіемъ, просуществовавшимъ съ іюля 1905 года по іюнь 1906 года, и были приняты всѣ мѣры къ пополненію недостающихъ свѣдѣній о санитарномъ состояніи арміи, но въ виду того, что до сформированія отдѣленія прошло почти $1^1/_2$ года кампаніи, нѣкоторыхъ свѣдѣній, конечно, получить уже не удалось.

Вслѣдствіе всѣхъ вышеупомянутыхъ неблагопріятныхъ условій для строгой систематизаціи статистическаго матеріала, пришлось допустить въ предлагаемомъ очеркѣ нѣкоторую относительную неполноту, отнюдь, однако же, не повлiявшую на обоснованность общихъ выводовъ. Свѣдѣнія о потеряхъ въ отдѣльныхъ бояхъ составлены на основаніи донесеній врачей частей войскъ съ полей сраженій и провѣрены по отчетамъ и донесеніямъ строевыхъ частей. Данныя о заболѣваемости и смертности отъ ранъ и болѣзней и, въ особенности, свѣдѣнія о топографіи и характерѣ раненій составлены, главнымъ образомъ, на основаніи санитарно-отчетныхъ карточекъ, а потому могутъ считаться неоспоримымъ матеріаломъ для общихъ выводовъ и заключеній.

Минувшая война, конечно, не была свободна отъ недостатковъ въ постановкѣ санитарнаго дѣла; недочеты эти въ очеркѣ ничуть не умалены, а наоборотъ, даже оттѣнены въ надеждѣ, что знакомство съ ними послужитъ на пользу будущимъ дѣятелямъ на поприщѣ охраненія здоровья арміи. Въ настоящее время уже многое сдѣлано въ этомъ направленіи и почти всѣ недочеты, о которыхъ говорится въ очеркѣ, устранены.

Самымъ существеннымъ выводомъ изъ настоящаго очерка является то, что минувшая кампанія, по сравненію съ предшествовавшими войнами, отличалась незначительными заболѣваемостью и смертностью какъ отъ ранъ, такъ и отъ болѣзней, а также слабымъ развитіемъ остро-заразныхъ болѣзней, нигдѣ не давшихъ значительныхъ эпидемій.

Справедливость требуетъ сказать, что со времени нашей войны съ Турціей въ 1877 г. значительно двинулись впередъ способы распознаванія и леченія болѣзней и ранъ, а также способы борьбы

съ заразными болѣзнями, равно улучшилась и самая постановка военно-санитарнаго дѣла вообще, но успѣхъ всего дѣла никоимъ образомъ нельзя относить цѣликомъ на чисто научный прогрессъ и бо̀льшее совершенство медицинскихъ знаній. Здѣсь, какъ и во всякомъ дѣлѣ, живая иниціатива и любовь къ дѣлу играли первую роль и облегчали скромный, но весьма тяжелый трудъ военныхъ врачей, несшихъ свою невидную службу скромно, честно и съ глубокимъ сознаніемъ служебнаго долга.

I. О КОМПЛЕКТОВАНІИ АРМІИ.

1) Комплектованіе арміи нижними чинами.

Составъ комплектованія мобилизуемыхъ частей войскъ неодинаковъ: очень немногія части были укомплектованы исключительно нижними чинами дѣйствительной службы, выдѣленными изъ другихъ частей войскъ, большинство же частей — нижними чинами, призванными изъ запаса, и только нѣкоторыя части нижними чинами той и другой категоріи. По приблизительному подсчету комплектованія дивизій, съ приданными къ нимъ учрежденіями и заведеніями, въ періодъ мобилизаціи состояли изъ 92% нижнихъ чиновъ, призванныхъ изъ запаса, и лишь изъ 8% чиновъ дѣйствительной службы. Составъ комплектованія.

Нижніе чины дѣйствительной службы, назначенные на пополненіе некомплекта мобилизовавшихся частей, передъ отправленіемъ по назначенію подвергались подробному врачебному осмотру, при чемъ слабосильные отбирались, почему этотъ контингентъ комплектованія представлялъ людей крѣпкаго тѣлосложенія и вполнѣ здоровыхъ. Нижніе чины дѣйствительной службы.

Нижніе чины запаса, которыми комплектовались 1-й, 2-й и 4-й Сибирскіе армейскіе корпуса и Восточный Отрядъ[1]), были, главнымъ образомъ, изъ уроженцевъ Сибири и представляли въ общемъ наилучшій по здоровью контингентъ. Коренные сибиряки, физически крѣпкіе, энергичные, пріученные къ лишеніямъ и невзгодамъ таежной жизни, къ тому же многіе изъ нихъ участники Китайскаго похода 1900—1901 г.г., сравнительно легко и скоро свыкались съ новыми условіями походной жизни, а потому давали сравнительно небольшой % заболѣваемости какъ во время мобилизаціи, такъ и во время кампаніи. Рѣзкую противоположность имъ представляли нижніе чины, призванные изъ запаса въ Европейской Россіи, въ особенности запасные болѣе отдаленныхъ сроковъ службы (1887—1889 г.г.), а число такихъ въ нѣкоторыхъ частяхъ доходило до 20%. Люди этихъ сроковъ службы, уже немолодые, съ начинающимися соотвѣтственно возрасту измѣ- Нижніе чины запаса.

[1]) Впослѣдствіи—3-й Сибирскій армейскій корпусъ.

неніями сосудовъ и сердца, часто одержимые разнаго рода хроническими недугами, въ общемъ слабосильные и нерѣдко преждевременно состарившіеся подъ вліяніемъ тяжелыхъ жизненныхъ условій,—представляли собой контингентъ совершенно непригодный для военно-походной жизни. Немногимъ лучше оказались также нижніе чины запаса болѣе позднихъ сроковъ службы, но призванные изъ фабрично-заводскаго населенія Варшавскаго, Лодзинскаго и друг. раіоновъ, а также изъ чернорабочихъ и горожанъ южныхъ портовыхъ городовъ (Николаевъ, Одесса). Запасные этихъ раіоновъ дали очень высокій % слабосильныхъ, хрониковъ, а также больныхъ венерическими болѣзнями.

Осмотръ запасныхъ на сборныхъ пунктахъ.

Призванные изъ запаса нижніе чины, къ сожалѣнію, не всѣ осматривались на сборныхъ пунктахъ подробно[1]), вслѣдствіе чего среди нихъ при осмотрѣ въ частяхъ войскъ оказалось очень много лицъ, совершенно негодныхъ къ службѣ. Такъ, по имѣющимся свѣдѣніямъ, изъ числа запасныхъ нижнихъ чиновъ, прибывшихъ на комплектованіе частей, входившихъ въ составъ Сибирскихъ и армейскихъ корпусовъ, при осмотрѣ ихъ врачами частей, оказалось совершенно неспособныхъ къ службѣ, больныхъ и слабосильныхъ 58,25‰. Изъ нихъ:

а) уволено въ неспособные . . . . . 21,58‰.
б) возвращено воинск. нач. по слабосилію . 12,03‰.
в) отправлено въ леч. заведенія . . . . 24,64‰.

Снабженіе одеждой.

По прибытіи въ часть запасные нижніе чины, признанные по освидѣтельствованіи годными къ службѣ, получали все обмундированіе перваго срока; въ зимнее же время, кромѣ того, имъ выдавались: полушубокъ, папаха, валенки, наушники, пара шерстяныхъ портянокъ, пара вязаныхъ перчатокъ или суконныхъ рукавицъ, башлыкъ и на двухъ одно одѣяло.

Нижніе чины, прибывавшіе на комплектованіе въ части войскъ, въ зависимости отъ времени года, размѣщались или въ палаткахъ, или въ казармахъ и отводимыхъ городами помѣщеніяхъ.

Въ Сибирскомъ округѣ и Забайкальѣ запасные размѣщались по обывательскимъ квартирамъ (по 5 и 10 человѣкъ), болѣе или менѣе просторно.

---

[1]) Согласно приложенію № 10 къ § 77 „Руководства для призыва нижнихъ чиновъ запаса на дѣйствительную службу“ (приказъ по военному вѣдомству 1892 года № 77) на сборныхъ пунктахъ врачами подробно осматриваются только лица, заявившія о какой-либо болѣзни.

Въ худшихъ условіяхъ находились части, мобилизованныя въ Маньчжуріи, а именно: 3-й Сибирскій пѣхотный Нерчинскій полкъ—въ Хайларѣ и вторыя бригады 31-й и 35-й пѣхотныхъ дивизій—въ Харбинѣ. Мобилизація ихъ производилась въ январѣ и февралѣ, когда морозы достигали 30° R. Въ Хайларѣ прибывшіе запасные нижніе чины размѣщались, за недостаткомъ жилыхъ построекъ, въ наскоро приспособленныхъ сараяхъ, а въ Харбинѣ — въ только что выстроенныхъ каменныхъ зданіяхъ Восточно-Китайской желѣзной дороги и въ казармахъ Пограничной стражи, при чемъ въ помѣщеніяхъ, разсчитанныхъ на одну роту, размѣщались баталіоны.

Кромѣ того, въ Харбинѣ нижніе чины были помѣщены въ различныхъ зданіяхъ, еще незаконченныхъ постройкою,—между прочимъ, въ зданіи желѣзнодорожнаго вокзала, не имѣвшемъ ни оконъ, ни дверей. Здѣсь люди размѣщались на нарахъ въ 4 яруса, при общей тѣснотѣ, скученности и друг. неблагопріятныхъ условіяхъ. Несмотря, однако, на все это, заболѣваемость среди нижнихъ чиновъ была не велика, что объясняется только кратковременностью пребыванія людей въ такихъ условіяхъ.

Мѣропріятія противъ заноса въ части войскъ заразныхъ болѣзней.

Противъ заноса запасными нижними чинами въ части войскъ заразныхъ болѣзней принимались слѣдующія мѣры:

По прибытіи въ часть нижніе чины обязательно мылись въ банѣ, послѣ чего имъ выдавалось казенное обмундированіе.

Всѣмъ запаснымъ нижнимъ чинамъ производилась ревакцинація, успѣшный результатъ которой въ нѣкоторыхъ частяхъ (242-й Белебеевскій пѣх. полкъ) доходилъ до 67,2%.

Во время слѣдованія по желѣзнымъ дорогамъ нижніе чины подвергались осмотрамъ какъ сопровождавшимъ эшелонъ медицинскимъ персоналомъ, такъ и врачами врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ.

Въ случаѣ обнаруженія заразныхъ больныхъ, послѣдніе помѣщались въ ближайшія лечебныя заведенія, а военно-медицинскому начальству доносилось по телеграфу о появленіи заболѣванія въ эшелонѣ для принятія дальнѣйшихъ профилактическихъ мѣръ по прибытіи эшелона къ мѣсту назначенія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ задерживались поѣзда съ такими подозрительными эшелонами, выдерживались при условіяхъ карантина и лишь послѣ дезинфекціи и прекращенія заболѣваемости отправлялись далѣе.

Мѣры изоляціи примѣнялись и въ частяхъ войскъ по отношенію къ партіямъ, съ которыми прибывали заразные больные.

Нижніе чины, подвергавшіеся изоляціи впредь до выясненія, находились подъ наблюденіемъ врачей въ теченіе 2—3 недѣль.

Благодаря раннему распознаванію характера первыхъ заболѣваній и своевременному принятію мѣръ, заразныя болѣзни, занесенныя запасными, въ общемъ распространенія не имѣли.

Болѣзни, занесенныя въ части войскъ.

Во время мобилизаціи запасными нижними чинами были занесены въ части войскъ слѣдующія остро-заразныя болѣзни:

Названіе частей войскъ.	Болѣзнь.	Число больныхъ.
4 пѣх. Сиб. Верхнеудинскій полкъ	Тифъ брюшной.	2
12 „ „ Барнаульскій „	„ „	5
19 „ Костромской п.	„ „	6
287 „ Тарусскій п.	„ „	1
35 „ Брянскій п.	„ „	1
41 артиллерійская бригада . . .	„ „	1
Дивиз. лазар. 2 Сиб. пѣх. дивизіи .	„ „	1
4 пѣх. Сиб. Верхнеудинскій полкъ.	Тифъ сыпной.	1
9 „ „ Тобольскій „	„ „	8
11 „ „ Семипалатинскій „	„ „	5
12 „ „ Барнаульскій „	„ „	3
5 „ „ Иркутскій „	„ „	1
7 „ „ Красноярскій „	„ „	7
213 „ Оровайскій полкъ	„ „	2
244 „ Борисовскій „	„ „	1
286 „ Кирсановскій полкъ . . .	„ „	1
17 стрѣлковый полкъ	„ „	1
20 „ „	„ „	1
36 пѣх. Орловскій полкъ	„ „	3
281 „ Дрисскій „	„ „	1
4 „ Сиб. Верхнеудинскій полкъ .	Оспа натуральная.	1
2 Верхнеудинскій казачій полкъ . .	„ „	25

Главнѣйшіе недочеты комплектованія.

Комплектованіе мобилизуемыхъ частей запасными нижними чинами отдаленныхъ сроковъ службы, при отсутствіи полнаго медицинскаго осмотра на сборныхъ пунктахъ, было причиной того, что—

1) многія части войскъ выступили въ походъ не въ полномъ комплектѣ (хотя нѣкоторыя части получили на комплектованіе болѣе предназначеннаго числа запасныхъ), чѣмъ, несомнѣнно, была понижена боевая сила арміи;

2) военно-лечебныя заведенія были переполнены больными и испытуемыми запасными нижними чинами, отправленными уже изъ частей войскъ, и

3) неправильно принятые на службу запасные нижніе чины отрывались отъ своего дѣла на болѣе или менѣе продолжительное время, а казна вводилась въ непроизводительные расходы по содержанію и перевозкѣ ихъ.

2) Комплектованіе арміи чинами санитарной службы.

По штатамъ мирнаго времени въ войскахъ, учрежденіяхъ и военно-лечебныхъ заведеніяхъ бывшаго Намѣстничества на Дальнемъ Востокѣ положено было:

Врачей 259
Фармацевтовъ 19
Фельдшеровъ 816

Во время объявленія Японіей войны состояло налицо:

Врачей 243
Фармацевтовъ 21
Фельдшеровъ 602

Слѣдовательно, некомплектъ былъ—

Врачей . . . . . 16 т. е. 6,18%
Фельдшеровъ . . . . . 214 „ „ 26,2%

и сверхкомплектъ—

Фармацевтовъ . . . . . 2 т. е. 10,5%

Съ объявленіемъ мобилизаціи, при доведеніи войскъ, учрежденій и военно-лечебныхъ заведеній Дальняго Востока до штатовъ военнаго времени, считая также всѣ вновь сформированныя и переформированныя части, штатъ опредѣлился въ слѣдующихъ цифрахъ:

Врачей съ 10% резерва 817
Фармацевтовъ съ 2% резерва 87
Фельдшеровъ 2.097

На пополненіе образовавшагося некомплекта по распоряженію Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія прибыло:

	Врачей:	Фармацевтовъ:	Фельдшеровъ:
Дѣйствительной службы . . .	138	4	347
Опредѣленныхъ на службу . .	43	67	—
Призванныхъ изъ запаса . . .	393	18	944

Съ прибытіемъ означенныхъ врачей, фармацевтовъ и фельдшеровъ (въ маѣ 1914 года), медицинскимъ персоналомъ были обез-

печены не только всѣ части войскъ Приамурскаго военнаго округа и Квантунской области, приданныя имъ лечебныя заведенія и прочія учрежденія какъ военно-временныя, такъ и постоянныя, но и резервъ Полевого Военно-Медицинскаго Управленія, при чемъ фармацевтовъ оказался даже излишекъ. Въ дальнѣйшемъ части войскъ и приданныя къ нимъ или сформированныя для нихъ заведенія и учрежденія прибывали на театръ военныхъ дѣйствій уже вполнѣ укомплектованными чинами медицинскаго разряда, а лечебныя заведенія—и чинами хозяйственнаго разряда. Образовывавшійся некомплектъ медицинскихъ чиновъ пополнялся по мѣрѣ надобности распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія чинами дѣйствительной службы или призванными изъ запаса въ Европейской Россіи.

Съ увеличеніемъ численности войскъ, а въ связи съ этимъ и числа военно-временныхъ учрежденій и заведеній, возрасталъ также и численный составъ чиновъ военно-медицинскаго разряда и ко дню ратификаціи мирнаго договора достигъ:

	Врачей:	Фармацевтовъ:	Фельдшеровъ:
Дѣйствительной службы . .	913	129	8.337
Призванныхъ изъ запаса . .	2.194	181	

При этомъ некомплектъ (противъ штата) выразился въ слѣдующихъ цифрахъ:

	Врачей:	Фармацевтовъ:	Фельдшеровъ:
Недоставало до штата . .	362 (10,4%)	10 (3,1%)	731 (8,1%)

Врачи запаса. За время войны призвано было изъ запаса всего 5.612 врачей. Первое мѣсто по числу призванныхъ занимаетъ Московскій округъ—1.230 человѣкъ, затѣмъ слѣдуютъ округа: Кіевскій—848, Петербургскій—832, Варшавскій—761, Одесскій—712, Виленскій—582, Казанскій—401, Сибирскій—140, Кавказскій—40, Приамурскій—33, область войска Донского—30 и Квантунская область—3.

Изъ 5.612 призванныхъ изъ запаса врачей принято на службу 3.418 человѣкъ (60,9% всего числа призванныхъ). Наибольшее число принятыхъ на службу далъ Московскій округъ—734; за нимъ слѣдуютъ округа: Кіевскій—637, Одесскій—456, Варшавскій—414, Петербургскій—411, Казанскій—328, Виленскій—311, Сибирскій—63, Кавказскій—31, область войска Донского—25, Приамурскій—5 и Квантунская область—3. Освобождено по раз-

нымъ причинамъ изъ числа призванныхъ—2.194 челов. (39,1%); изъ нихъ освобождено: по занимаемымъ должностямъ—12,0%, по особымъ распоряженіямъ—0,9%, по безвѣстной отлучкѣ—3,7% и по болѣзни—22,5%.

Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифры врачей, призванныхъ изъ запаса по округамъ.

Таблица № 1.

ВОЕННЫЕ ОКРУГА.	Призвано изъ запаса врачей.	Изъ числа призванныхъ освобождено:				Принято на службу.	
		По занимаемымъ должностямъ, особымъ распоряженіямъ и безвѣстной отлучкѣ.		По болѣзни.			
	Всего.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.
Петербургскій	832	232	33,9	139	16,7	411	49,4
Виленскій	582	80	13,8	191	32,8	311	53,4
Варшавскій	761	70	9,2	277	36,4	414	54,4
Кіевскій	848	50	5,9	161	18,9	637	75,2
Одесскій	712	114	16,0	142	19,9	456	64,1
Московскій	1230	189	15,4	307	24,9	734	59,7
Казанскій	401	36	9,0	37	9,2	328	81,8
Кавказскій	40	6	15,0	3	7,5	31	77,5
Туркестанскій	—	—	—	—	—	—	—
Сибирскій	140	75	53,5	2	1,5	63	45,0
Приамурскій	33	28	84,8	—	—	5	15,2
Область войска Донского	30	2	6,7	3	10,0	25	83,3
Квантунская область	3	—	—	—	—	3	100,0
Итого	5612	932	16,6	1262	22,5	3418	60,9

Фармацевты запаса.

Фармацевтовъ было призвано изъ запаса 424. Изъ нихъ только 5 человѣкъ (4 изъ Петербургскаго и 1 изъ Казанскаго округовъ) числились въ запасѣ чиновниковъ военно-медицинскаго вѣдомства; остальные же 419 человѣкъ проходили военную службу въ нижнемъ званіи и до призыва состояли въ запасѣ нижнихъ чиновъ. Изъ 424 фармацевтовъ, призванныхъ изъ запаса, принято на службу 266 (62,8% всего числа призванныхъ), остальные 158 (37,2%) были освобождены: по занимаемымъ должностямъ—23,1%, безвѣстной отлучкѣ—8,5% и по болѣзни—5,6% всѣхъ призванныхъ.

Наибольшее число призванныхъ изъ запаса и принятыхъ на службу дали округа: Варшавскій—125 призванныхъ, изъ нихъ 72 принятыхъ, и Московскій—84 призванныхъ, 62 принятыхъ; наименьшее число призванныхъ и принятыхъ дали округа: Приамурскій—3 призванныхъ, изъ нихъ 2 принятыхъ, и Кавказскій—1 призванный и принятый на службу.

Наибольшій процентъ фармацевтовъ, освобожденныхъ по занимаемымъ должностямъ и по болѣзни, далъ Петербургскій округъ: 43,0% по занимаемымъ должностямъ и особымъ распоряженіямъ, 8,9% по болѣзни, въ общемъ 51,9%; наименьшій % освобожденныхъ далъ Сибирскій округъ: 9,1% по занимаемымъ должностямъ и особымъ распоряженіямъ.

Число призванныхъ изъ запаса фармацевтовъ по округамъ приводится въ нижеслѣдующей таблицѣ:

Таблица № 2.

ВОЕННЫЕ ОКРУГА.	Призвано изъ запаса фармацевтовъ.	Изъ числа призванныхъ освобождено:				Принято на службу.	
		По занимаемымъ должностямъ, особымъ распоряженіямъ и безвѣстной отлучкѣ.		По болѣзни.			
	Всего.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.
Петербургскій	79	34	43,0	7	8,9	38	48,1
Виленскій	44	18	40,9	2	4,5	24	54,6
Варшавскій	125	47	37,6	6	4,8	72	57,6
Кіевскій	39	8	20,5	1	2,6	30	76,9
Одесскій	18	7	38,8	1	5,6	10	55,6
Московскій	84	17	20,2	5	5,9	62	73,9
Казанскій	20	1	5,0	2	10,0	17	85,0
Кавказскій	1	—	—	—	—	1	100,0
Туркестанскій	—	—	—	—	—	—	—
Сибирскій	11	1	9,1	—	—	10	90,9
Приамурскій	3	1	33,3	—	—	2	66,7
Область войска Донского	—	—	—	—	—	—	—
Итого	424	134	31,6	24	5,6	266	62,8

Фельдшера запаса.

Фельдшера запаса призывались вмѣстѣ съ прочими нижними чинами изъ тѣхъ уѣздовъ, гдѣ объявлялась мобилизація; излишекъ фельдшеровъ передавался въ распоряженіе окружныхъ военно-медицинскихъ инспекторовъ. Значительное число фельдшеровъ, призванныхъ изъ запаса, было отправлено на Дальній Востокъ въ качествѣ строевыхъ нижнихъ чиновъ и, только по прибытіи на мѣсто, они были возстановлены въ своихъ правахъ.

Классные фельдшера запаса призывались, по распоряженію Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія, преимущественно для дивизіонныхъ лазаретовъ. Классныхъ фельдшеровъ было призвано 39 человѣкъ и принято на службу 34.

Всего фельдшеровъ (классныхъ, аптечныхъ, медицинскихъ, ротныхъ, эскадронныхъ, сотенныхъ и батарейныхъ) было призвано 16.068 человѣкъ; изъ нихъ принято на службу 11.105 чело-

вѣкъ (69,1%). Остальные 4.963 чел., т. е. 30,9% освобождены: по занимаемымъ должностямъ и особымъ распоряженіямъ—3.237 чел. (20,2%) и по болѣзни—1.726 человѣкъ (10,7%) всего числа призванныхъ.

Распредѣленіе призванныхъ изъ запаса фельдшеровъ по округамъ приводится въ таблицѣ № 3.

Таблица № 3.

ВОЕННЫЕ ОКРУГА.	Призвано изъ запаса фельдшеровъ.	Изъ числа призванныхъ освобождено:				Принято на службу.	
		По занимаемымъ должностямъ, особымъ распоряженіямъ и безвѣстной отлучкѣ.		По болѣзни.			
	Всего.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.
Петербургскій	1525	367	24,0	196	12,9	962	63,1
Виленскій	1705	730	42,8	99	5,8	876	51,4
Варшавскій	491	56	11,4	104	21,2	331	67,4
Кіевскій	2940	575	19,6	363	12,3	2002	68,1
Одесскій	1075	259	24,1	195	18,1	621	57,8
Московскій	3856	726	18,8	409	10,6	2721	70,6
Казанскій	3193	373	11,7	290	9,1	2530	79,2
Кавказскій	261	31	11,9	19	7,3	211	80,8
Туркестантскій	—	—	—	—	—	—	—
Сибирскій	634	90	14,2	11	1,7	533	84,1
Приамурскій	143	—	—	4	2,6	139	97,2
Область войска Донского	245	30	12,2	36	14,7	179	73,1
Всего классныхъ, аптечныхъ, медицинскихъ и ротныхъ	16068	3237	20,2	1726	10,7	11105	69,1

Пополненіе убыли чиновъ военно-санитарной службы и ихъ подготовка.

Численность личнаго состава медицинскихъ и фармацевтическихъ чиновъ, опредѣляемая существующими штатами, оказалась вполнѣ достаточной для обслуживанія арміи. Пополненіе убыли производилось изъ резерва, находившагося въ вѣдѣніи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора. Резервъ врачей былъ вполнѣ достаточенъ, резервъ же фармацевтовъ былъ достаточенъ только въ началѣ войны, а затѣмъ фармацевтическія должности часто приходилось замѣщать заурядъ-аптекарями 2-го разряда, имѣвшими званіе аптекарскихъ помощниковъ, что, однако же, на интересахъ аптечнаго дѣла неблагопріятно не отражалось. Недостаточенъ для арміи былъ также резервъ фельдшеровъ; недостатокъ въ фельдшерахъ сказался особенно ощутительно послѣ Мукденскихъ боевъ.

Врачи дѣйствительной службы въ арміи составляли только небольшую часть, а именно немного болѣе трети (35,5%). Комплек-

тованіе дѣйствующихъ армій было произведено, главнымъ образомъ, врачами, призванными изъ запаса, при чемъ таковымъ были предоставлены должности старшихъ и младшихъ ординаторовъ въ лечебныхъ заведеніяхъ и младшихъ врачей въ частяхъ войскъ. Должности старшихъ врачей въ частяхъ войскъ и главныхъ врачей въ лечебныхъ заведеніяхъ замѣщались врачами дѣйствительной службы, но по необходимости, въ виду недостатка врачей дѣйствительной службы, послѣднія должности иногда также приходилось предоставлять врачамъ, призваннымъ изъ запаса, изъ числа заявившихъ себя выдающейся служебной дѣятельностью во время войны.

Фельдшера изъ числа призванныхъ изъ запаса оказывались сравнительно съ фельдшерами дѣйствительной службы менѣе подготовленными; весьма нерѣдко попадались фельдшера, отвыкшіе за время состоянія въ запасѣ отъ фельдшерскаго дѣла.

Нижніе чины командъ военно-лечебныхъ заведеній въ большинствѣ случаевъ были совершенно не подготовлены къ госпитальной службѣ и подготовка ихъ къ уходу за больными и ранеными создавалась уже на мѣстѣ.

II. О САНИТАРНОМЪ СОСТОЯНІИ АРМІИ.

1) Общія данныя заболѣваемости и убыли отъ болѣзней.

Заболѣваемость и убыль отъ болѣзней въ войскахъ, находившихся въ раіонѣ, подвѣдомственномъ Главнокомандующему (на востокъ отъ озера Байкала), за періодъ времени съ 27-го января 1904 г. по 1-е января 1906 г.[1]), выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 4.

	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. средняго наличнаго состава[2]).	
	Офиц. чины.	Нижн. чины.	Офиц. чины.	Нижн. чины.
Заболѣло (госпитальные и лазаретные больные)	13998	391912	890,6	549,7
Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока	229	10233	14,5	14,3
Уволено въ неспособные (по II и III ст. ст.).	—	20108	—	28,2
Выздоровѣло	9616	245005	611,8	343,7
Эвакуировано внутрь Имперіи	3264	101095	207,7	141,8
Осталось въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока	889	15471	56,6	21,7

[1]) Съ 1-го января 1906 г. всѣ части войскъ, оставшіяся въ раіонѣ бывшаго театра военныхъ дѣйствій, перешли на санитарную отчетность по формамъ мирнаго времени, вслѣдствіе чего заболѣваемость и убыль отъ болѣзней въ этихъ частяхъ вошли въ общій отчетъ отъ арміи по мирному времени за 1906 г.

[2]) 15.716 офицерскихъ и 712.852 нижнихъ чиновъ (см. приложеніе № 9).

	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. средняго наличнаго состава.	
	Офиц. чины.	Нижн. чины.	Офиц. чины.	Нижн. чины.
Кромѣ того:				
1) Умерло скоропостижно:				
а) отъ болѣзней	23	407	1,5	0,5
б) » несчастныхъ случаевъ .	17	580	1,1	0,8
в) » самоубійства	49	137	3,1	0,2
2) Изъ числа эвакуированныхъ внутрь Имперіи:				
а) умерло	5	273	0,3	0,4
б) уволено въ неспособные (по II и III ст. ст.)	—	28552	—	40,05
3) Умерло во время нахожденія въ плѣну	11	1019	0,7	1,4
4) Пользовалось амбулаторно	4962	1295267	315,7	1817,1

Заболѣваемость.

Какъ видно изъ приведенной таблицы, *заболѣваемость* офицерскихъ чиновъ (на 1.000 человѣкъ средняго наличнаго состава) въ полтора раза превышала таковую же заболѣваемость нижнихъ чиновъ.

Болѣе высокая заболѣваемость среди офицерскихъ чиновъ дѣйствовавшихъ войскъ, по сравненію съ заболѣваемостью нижнихъ чиновъ, объясняется меньшею выносливостью и подготовленностью офицерскихъ чиновъ къ лишеніямъ боевой обстановки, тѣмъ болѣе, что и переходъ отъ жизненныхъ условій мирнаго времени къ условіямъ военнаго времени для офицерскихъ чиновъ является болѣе рѣзкимъ, чѣмъ для нижнихъ чиновъ.

За тотъ же періодъ времени въ войскахъ, оставшихся на стоянкахъ мирнаго времени въ европейскихъ, Кавказскомъ, Туркестанскомъ и Сибирскомъ округахъ на 1.000 человѣкъ средняго наличнаго состава заболѣло:

офицерскихъ чиновъ . . . . . 968,1‰
нижнихъ чиновъ . . . . . 790,2‰

Слѣдовательно, заболѣваемость въ войскахъ, дѣйствовавшихъ противъ Японіи, оказалась ниже, чѣмъ въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи: для офицеровъ на 77,5‰, а для нижнихъ чиновъ на 240,5‰.

Смертность.

За 23-мѣсячный періодъ кампаніи смертность въ дѣйствовавшихъ въ войскахъ и въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ:

	Въ дѣйствовавшихъ войскахъ:		Въ войскахъ на мирномъ положеніи:	
	офиц. чины.	ниж. чины.	офиц. чины.	ниж. чины.
Всего умерло	21,2‰	17,6‰	18,2‰	8,4‰
Въ томъ числѣ:				
умерло отъ болѣзней . .	17,0 „	16,6 „	14,8 „	7,4 „
„ „ несчастныхъ случаевъ	1,1 „	0,8 „	0,9 „	0,8 „
умерло отъ самоубійства	3,1 „	0,2 „	2,5 „	0,2 „

Какъ видно изъ приведенныхъ данныхъ, *общая смертность* офицерскихъ чиновъ превышала таковую же смертность нижнихъ чиновъ: въ дѣйствовавшихъ войскахъ въ 1,2, а въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи,—въ 2,2 раза. Въ частности, среди офицерскихъ чиновъ дѣйствовавшихъ войскъ смертность была выше, чѣмъ среди нижнихъ чиновъ, отъ болѣзней въ 1,03, отъ несчастныхъ случаевъ въ 1,4 и отъ самоубійства въ 15,5 разъ, а въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи,—отъ болѣзней въ 2,0, отъ несчастныхъ случаевъ—1,1 и отъ самоубійства—въ 12,5 разъ.

Общая смертность въ дѣйствовавшихъ войскахъ была выше, чѣмъ въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, среди офицеровъ въ 1,2, а среди нижнихъ чиновъ въ 2,1 раза.

Смертность отъ болѣзней въ дѣйствовавшихъ войскахъ превышала таковую же смертность войскъ, оставшихся на мирномъ положеніи, среди офицеровъ въ 1,2, а среди нижнихъ чиновъ въ 2,2 раза.

Скоропостижная смертность только среди офицеровъ дѣйствовавшихъ войскъ была нѣсколько выше, чѣмъ среди офицеровъ войскъ, оставшихся на мирномъ положеніи; среди же нижнихъ чиновъ тѣхъ и другихъ войскъ не дала никакой разницы.

Неспособность.

Какъ видно изъ таблицы № 4, уволено въ неспособные нижнихъ чиновъ въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока и изъ числа эвакуированныхъ внутрь Имперіи 68,25‰. За тотъ же періодъ времени въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, уволено 87,6‰. Можно было бы ожидать, что неблагопріятныя условія военно-походной жизни, съ ея частыми травматическими поврежденіями, форсированной работой и большимъ числомъ тяжелыхъ заболѣваній, дадутъ болѣе высокую неспособность, чѣмъ въ мирное время, между тѣмъ неспособность въ дѣйствовавшихъ войскахъ оказалась даже ниже, чѣмъ въ войскахъ, оставшихся на

мирномъ положеніи, на 19,35‰. Объясняется это тѣмъ, что въ войска, отправляемыя на театръ военныхъ дѣйствій, выбирались болѣе здоровые люди какъ изъ чиновъ дѣйствительной службы, такъ и изъ запасныхъ, всѣ же менѣе способные къ походной службѣ и слабосильные оставлялись на мѣстѣ: въ запасныхъ баталіонахъ и лечебныхъ заведеніяхъ.

Амбулаторные больные.

Всего зарегистрировано за минувшую кампанію амбулаторныхъ больныхъ: 4.962 офицерскихъ и 1.295.267 нижнихъ чиновъ, т. е. на 1.000 чел. своего средняго наличнаго состава обращалось за амбулаторной помощью 315,7 офицерскихъ и 1817,1 нижнихъ чиновъ.

Среди пользованныхъ амбулаторно какъ офицерскихъ, такъ и нижнихъ чиновъ чаще всего наблюдались лихорадочныя заболѣванія, легкой формы поносы и острыя заболѣванія органовъ дыханія, а среди нижнихъ чиновъ кромѣ того, еще значительное распространеніе получили и болѣзни наружныхъ покрововъ.

По роду болѣзней амбулаторные больные распредѣляются такимъ образомъ:

Таблица № 5.

БОЛѢЗНИ:	ВСЕГО.		На 1000 чел. средняго наличнаго состава.	
	Офиц. чины.	Нижн. чины.	Офиц. чины.	Нижн. чины.
1) Механическія поврежденія	187	66327	11,9	93,7
2) Термическія заболѣванія	17	5063	1,1	7,1
3) Лихорадочныя заболѣванія	873	189213	55,5	265,4
4) Цынга	7	8523	0,5	11,9
5) Венерическія болѣзни	80	4898	5,1	6,9
6) Поносы разнаго рода	729	260710	46,3	365,8
7) Острыя заболѣванія органовъ дыханія	412	145307	26,2	203,9
8) Глазныя болѣзни	59	49773	3,8	69,8
9) Болѣзни наружныхъ покрововъ . . .	349	200746	22,2	281,6
10) Прочія болѣзни	2249	364202	143,1	510,9
Итого	4962	1295267	315,7	1817,1

Заболѣваемость и смертность въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго раіона.

Наиболѣе высокія *заболѣваемость и смертность* наблюдались въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго раіона. Въ таблицѣ № 6 сопоставлены данныя средней мѣсячной заболѣваемости (госпитальные больные) и смертности на 1.000 человѣкъ средняго наличнаго состава войскъ Квантунскаго укрѣпленнаго района съ таковыми же данными прочихъ войскъ Дальняго Востока.

Таблица № 6.

Въ среднемъ въ мѣсяцъ:	Квантунскія войска.		Прочія войска Дальняго Востока.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Поступило въ госпитали и лазареты на 1000 чел. средн. наличн. состава . .	36,6	38,2	38,8	23,6
Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ на 1000 чел. средн. наличн. состава . .	2,1	8,5	0,7	0,5
Умерло изъ 100 больныхъ, пользованныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ . .	5,0	23,5	1,6	1,9

Изъ приведенныхъ въ таблицѣ № 6 данныхъ видно, что:

1) въ среднемъ въ мѣсяцъ (на 1.000 человѣкъ) больныхъ офицерскихъ чиновъ поступило въ лечебныя заведенія изъ Квантунскихъ войскъ на 2,2‰ меньше, чѣмъ изъ прочихъ войскъ Дальняго Востока. Объясняется это отнюдь не меньшей заболѣваемостью, а тѣмъ обстоятельствомъ, что госпитальное леченіе для офицеровъ Квантунскихъ войскъ было менѣе доступно, чѣмъ для офицеровъ прочихъ войскъ Дальняго Востока, вслѣдствіе недостаточности мѣстъ въ переполненныхъ тяжелоранеными и тяжелобольными лечебныхъ заведеніяхъ крѣп. Портъ-Артуръ. Въ дѣйствительности, больныхъ, нуждавшихся въ госпитальномъ леченіи, въ Портъ-Артурѣ было въ среднемъ въ мѣсяцъ: офицерскихъ чиновъ—44,5‰ и нижнихъ чиновъ—93,0‰, но, за недостаткомъ мѣстъ въ госпиталяхъ, 7,9‰ офицерскихъ чиновъ пользовалось на квартирахъ, а 54,8‰ нижнихъ чиновъ въ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

2) Смертность (на 1.000 человѣкъ) среди офицерскихъ чиновъ Квантунскихъ войскъ была въ 3, а среди нижнихъ чиновъ въ 17 разъ больше, чѣмъ въ прочихъ войскахъ Дальняго Востока.

3) Смертность въ лечебныхъ заведеніяхъ крѣп. Портъ-Артуръ на 100 больныхъ офицерскихъ чиновъ была въ 3,1 раза, а нижнихъ чиновъ въ 12,3 раза выше смертности въ прочихъ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока.

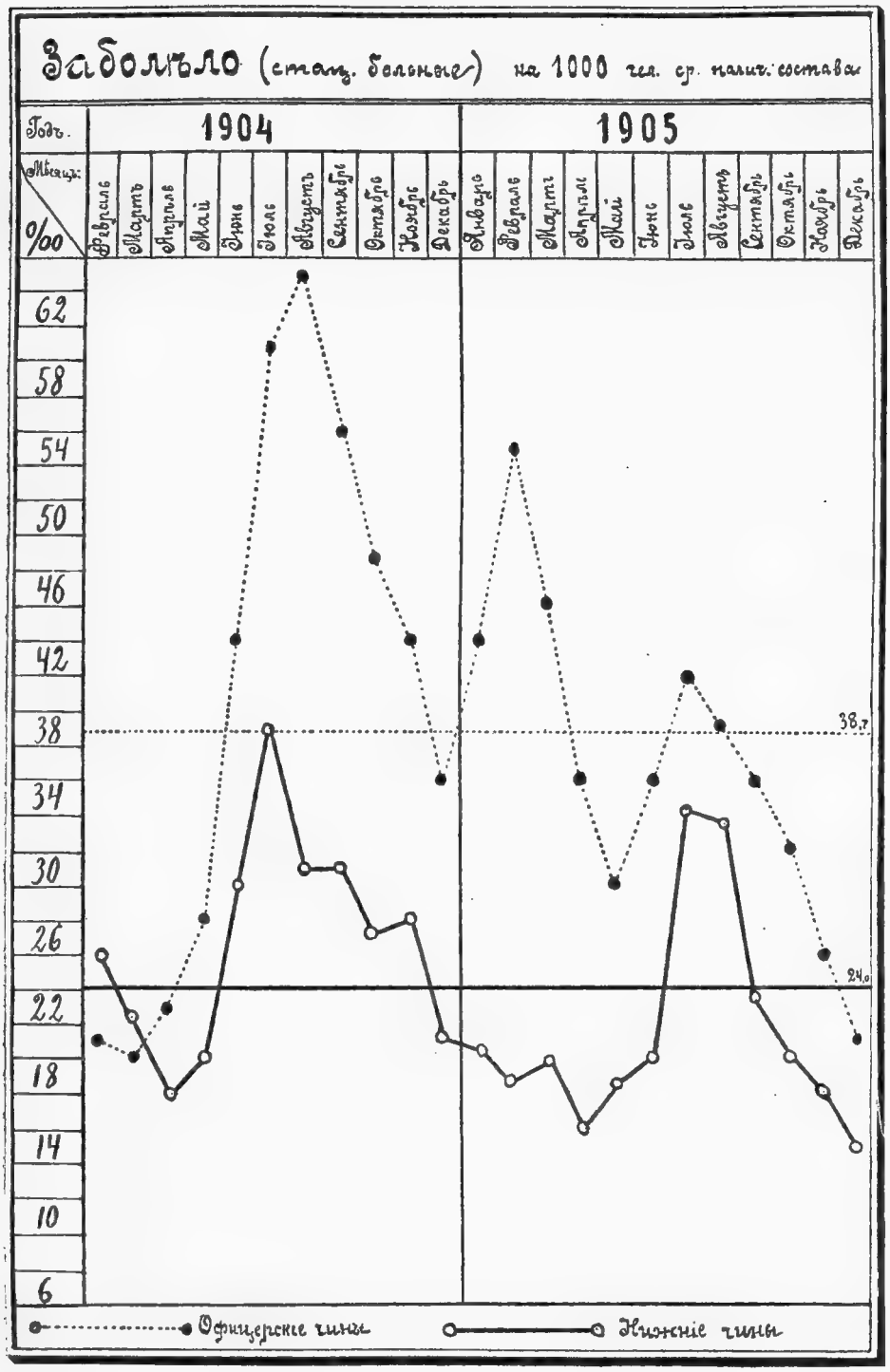
Здѣсь, разумѣется, имѣли исключительное значеніе общія причины, вызывавшія крайнее ослабленіе организма воинскихъ чиновъ и тѣмъ отягчавшія теченіе болѣзней и ранъ. Особенно цынготные, а такихъ было очень много среди персонала крѣпости, очень трудно переносили болѣзни и раненія и давали большой процентъ смертности.

Кромѣ того, какъ это будетъ отмѣчено при разсмотрѣніи санитарной обстановки военно-лечебныхъ заведеній на Квантунѣ, и самое положеніе врачебно-санитарнаго дѣла въ Портъ-Артурѣ, особенно подъ конецъ осады крѣпости, было далеко въ неудовлетворительномъ состояніи.

2) Заболѣваемость по мѣсяцамъ.

Заболѣваемость въ войскахъ Дальняго Востока на 1.000 человѣкъ средняго наличнаго состава офицерскихъ и нижнихъ чиновъ помѣсячно изображена въ діаграммѣ № 1.

Діаграмма № 1.



Изъ діаграммы этой видно, что заболѣваемость нижнихъ чиновъ войскъ, находившихся въ раіонѣ, подвѣдомственномъ Главнокомандующему, въ февралѣ 1904 года равнялась 26,0‰ средняго наличнаго состава,—въ теченіе марта и апрѣля заболѣваемость постепенно падала и въ апрѣлѣ уже составляла только 18,0‰; въ маѣ замѣчается нѣкоторый подъемъ заболѣваемости (20,0‰); въ іюнѣ и іюлѣ заболѣваемость быстро возрастаетъ, достигая maximum'а въ іюлѣ—39,0‰. Съ іюля заболѣваемость падаетъ до апрѣля 1905 года, достигая minimum'а за всю кампанію—16,0‰; съ апрѣля заболѣваемость снова возрастаетъ до іюля въ той же послѣдовательности, какъ и въ 1904 году, съ той только разницей, что въ іюлѣ не достигаетъ такой высоты, какъ въ 1904 году, именно доходитъ только до 34,0‰, и въ августѣ падаетъ очень мало (32,5‰), такъ что вершина подъема кривой лѣтнихъ заболѣваній составляется не однимъ, а двумя мѣсяцами; начиная съ августа, заболѣваемость непрерывно падаетъ до конца года, понижаясь въ декабрѣ до 15,0‰.

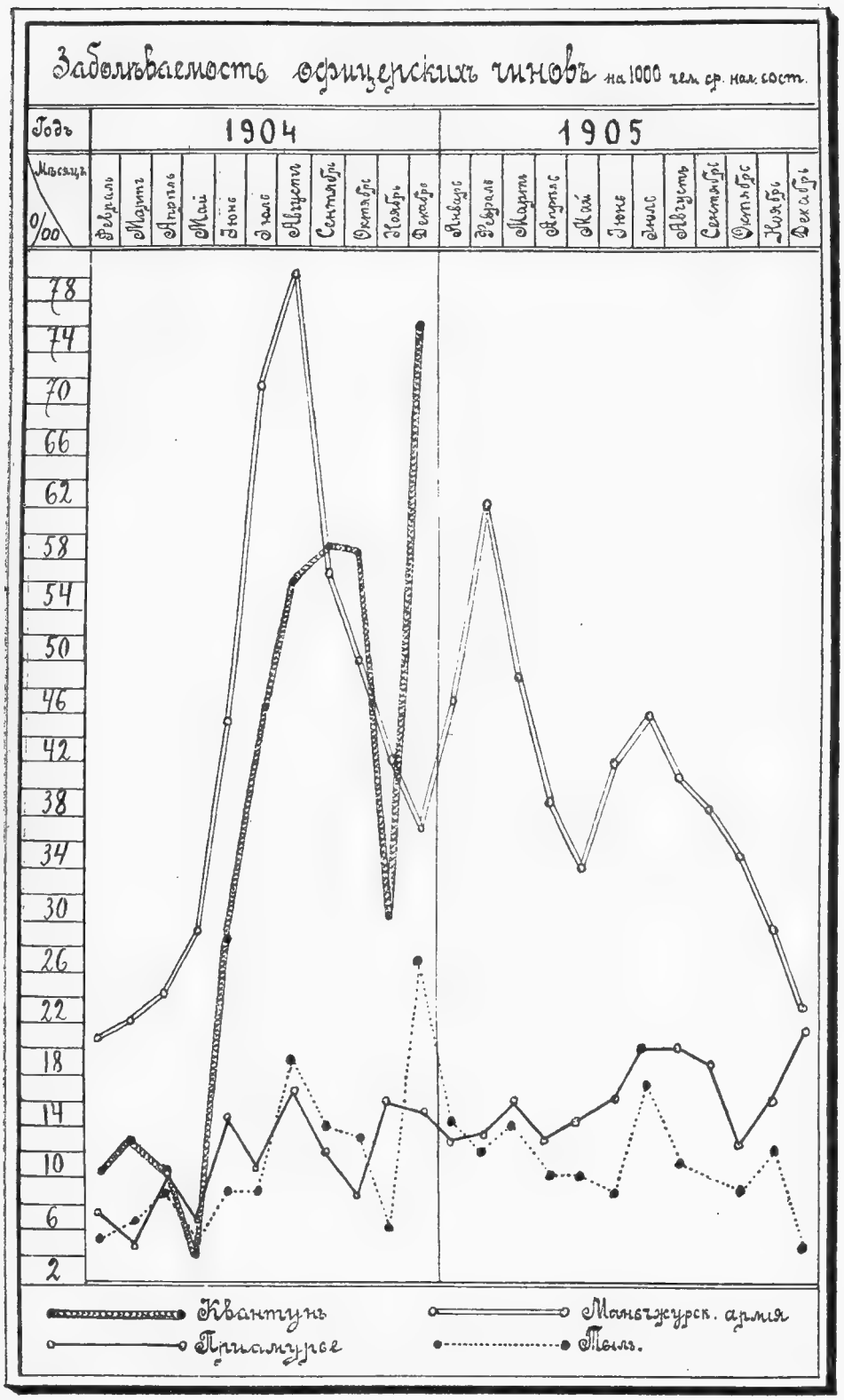
Заболѣваемость офицерскихъ чиновъ, какъ видно изъ той же діаграммы, колеблется приблизительно въ той же послѣдовательности, но съ нѣкоторыми отличіями, а именно: а) непрерывное повышеніе заболѣваемости наблюдается не до іюля, а до августа; б) въ январѣ, февралѣ и мартѣ 1905 года заболѣваемость даетъ рѣзкое повышеніе: съ 36,0‰ въ декабрѣ 1904 г. заболѣваемость возрастаетъ до 55,0‰ въ февралѣ 1905 года.

Необходимо отмѣтить, что помѣсячная заболѣваемость офицерскихъ и нижнихъ чиновъ не во всѣхъ войскахъ Дальняго Востока была одинакова. Для наглядности приводится въ діаграммахъ №№ 2 и 3 помѣсячная заболѣваемость по отдѣльнымъ раіонамъ, занятымъ войсками.

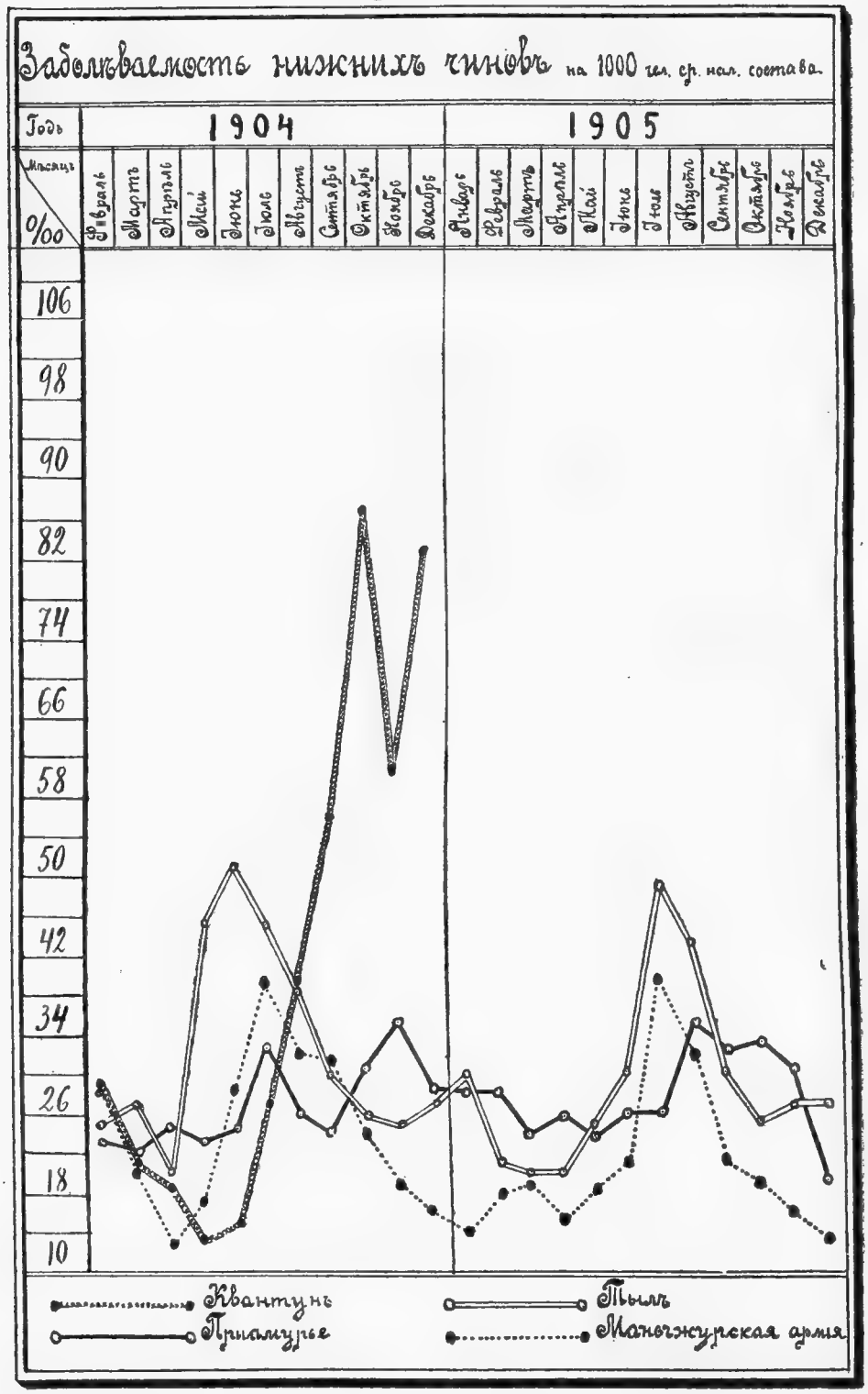
Изъ этихъ діаграммъ видно, что заболѣваемость среди нижнихъ чиновъ (не считая Квантуна) была самой высокой въ войскахъ тыла армій и самой низкой въ дѣйствующихъ арміяхъ; среди же офицерскаго состава наблюдалось совершенно обратное явленіе, а именно: относительная заболѣваемость здѣсь была самой высокой въ войскахъ дѣйствующихъ армій, а самой низкой въ войскахъ тыла армій.

Большая заболѣваемость среди нижнихъ чиновъ тыла объясняется тѣмъ, что въ составъ его входило много разнаго рода нестроевыхъ командъ, укомплектованныхъ исключительно запасными нижними чинами, а также и тѣмъ, что въ этихъ командахъ

Діаграмма № 2.


Заболѣваемость офицерскихъ чиновъ на 1000 чел. ср. нал. сост.
Годъ
1904
1905
Мѣсяцъ
0/00
Февраль
Мартъ
Апрѣль
Май
Іюнь
Іюль
Августъ
Сентябрь
Октябрь
Ноябрь
Декабрь
Январь
Февраль
Мартъ
Апрѣль
Май
Іюнь
Іюль
Августъ
Сентябрь
Октябрь
Ноябрь
Декабрь
78
74
70
66
62
58
54
50
46
42
38
34
30
26
22
18
14
10
6
2
Квантунъ
Маньчжурск. армія
Приамурье
Тыл.

Діаграмма № 3.



(за неимѣніемъ штатныхъ врачей) врачебно-санитарный надзоръ за нижними чинами былъ крайне слабъ.

Постепенное нарастаніе относительной заболѣваемости въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго раіона находится въ связи съ

постепеннымъ ухудшеніемъ санитарныхъ условій въ осажденной крѣпости: плохое питаніе, дошедшее до голода къ концу осады, невозможныя по своимъ гигіеническимъ условіямъ помѣщенія, напряженная боевая и сторожевая служба и угнетенное состояніе духа, какъ во всякой осажденной крѣпости, естественно, должны были вызвать усиленную, постепенно возрастающую заболѣваемость войскъ гарнизона Портъ-Артура. Паденіе кривыхъ заболѣваемости Квантунскихъ войскъ въ ноябрѣ объясняется не улучшеніемъ санитарнаго состоянія крѣпости, а уменьшеніемъ числа больныхъ, поступившихъ въ лечебныя заведенія, вслѣдствіе переполненія послѣднихъ тяжелораненными.

Недостатокъ мѣстъ въ госпиталяхъ и лазаретахъ кр. Портъ-Артуръ началъ ощущаться съ іюля, что, главнымъ образомъ, и было причиной отправленія значительнаго числа больныхъ нижнихъ чиновъ для пользованія въ околотки и слабосильныя команды.

На 1000 чел. средняго наличнаго состава:

	Всего заболѣло.	Отправлено въ госпитали и лазареты.	Отправлено въ околотки и слабосильныя команды.
Въ іюлѣ	75,0‰	26,3‰	48,7‰
„ августѣ	79,4 „	38,6 „	40,8 „
„ сентябрѣ . . .	109,1 „	55,9 „	53,2 „
„ октябрѣ . . .	148,9 „	87,1 „	61,8 „
„ ноябрѣ	199,0 „	60,6 „	138,4 „
„ декабрѣ . . .	290,5 „	82,6 „	207,9 „

При среднемъ ежемѣсячномъ поступленіи въ лечебныя заведенія изъ дѣйствующихъ армій, тыла, Приамурья и Квантуна— 38,7‰ офицерскихъ и 24,0‰ нижнихъ чиновъ, наибольшія и наименьшія цифры стаціонарныхъ больныхъ колебались по мѣсяцамъ въ слѣдующихъ предѣлахъ:

Въ офицерскомъ составѣ	minimum	20,0‰
	maximum	65,0 „
Въ составѣ нижнихъ чиновъ . .	minimum	15,5 „
	maximum	39,0 „

Тѣ же цифры заболѣваемости въ офицерскомъ составѣ были:

Въ Маньчжурской арміи	minimum	21,0‰
	maximum	80,0 „
Въ тылу армій	minimum	5,5 „
	maximum	27,0 „
Въ Приамурьѣ	minimum	5,5 „
	maximum	21,5 „
На Квантунѣ	minimum	4,0 „
	maximum	76,0 „

и въ составѣ нижнихъ чиновъ:

Въ Маньчжурской арміи	minimum	13,5‰
	maximum	39,5 „
Въ тылу армій	minimum	20,0 „
	maximum	51,0 „
Въ Приамурьѣ	minimum	19,5 „
	maximum	35,0 „
На Квантунѣ	minimum	13,0 „
	maximum	87,1 „

Широкіе предѣлы колебаній относительныхъ цифръ поступленій офицерскихъ чиновъ въ лечебныя заведенія находятся въ связи съ отдѣльными выдающимися боями: іюньскіе и іюльскіе бои и особенно бои подъ Ляояномъ (въ августѣ) и подъ Мукденомъ (въ февралѣ 1905 г.), затребовавшіе высшаго напряженія физическихъ и душевныхъ силъ офицеровъ, вызвали въ дѣйствующихъ арміяхъ повышеніе относительной заболѣваемости офицерскихъ чиновъ до 71,0‰ въ іюлѣ, 80,0‰ въ августѣ и 62,0‰ въ февралѣ.

Переходя къ разсмотрѣнію общихъ причинъ мѣсячныхъ колебаній заболѣваемости, мы должны остановиться на инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ на главныхъ факторахъ, обусловившихъ эти колебанія. Сюда слѣдуетъ отнести слѣдующія болѣзни: гриппъ, дизентерію, брюшной тифъ, перемежную лихорадку, а также острыя желудочно-кишечныя заболѣванія. Суммируя промильныя цифры заболѣваемости этими болѣзнями по мѣсяцамъ и сопоставляя ихъ съ такими же цифрами общей заболѣваемости войскъ Дальняго Востока, получимъ діаграмму № 4.

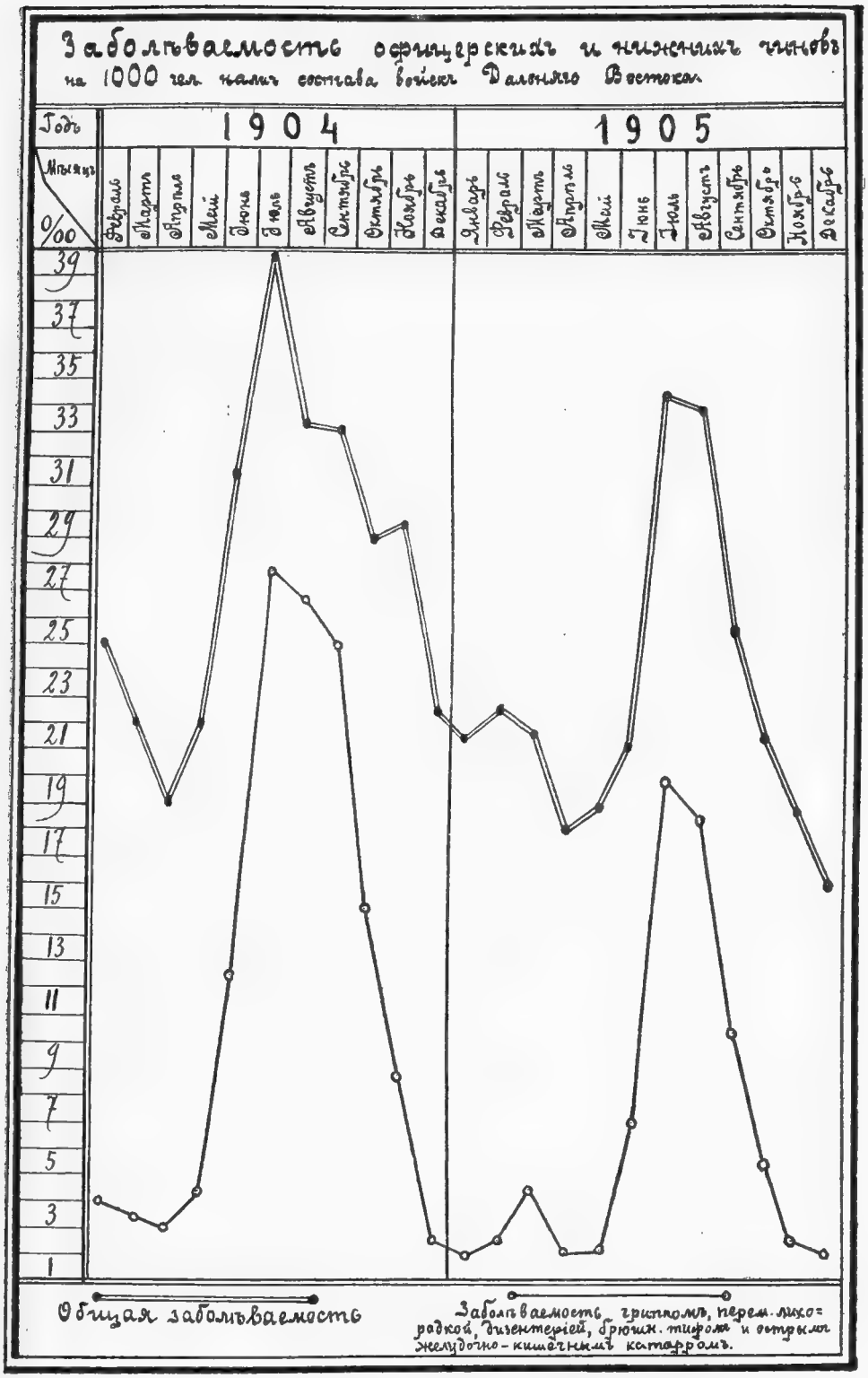
Изъ діаграммы (№ 4) ясно усматривается зависимость высокихъ цифръ общей заболѣваемости въ лѣтніе мѣсяцы отъ указанныхъ выше инфекціонныхъ болѣзней, составлявшихъ отъ $^1/_4$ до $^4/_5$ общей заболѣваемости. А именно, болѣзни эти составляли въ 1904 году:

Въ іюнѣ	60,9	%	общей заболѣваемости.
„ іюлѣ	70,8	„	„ „
„ августѣ	83,5	„	„ „
„ сентябрѣ . . .	82,3	„	„ „
„ октябрѣ	55,3	„	„ „
„ ноябрѣ	32,4	„	„ „

и въ 1905 году:

Въ іюнѣ	35,6	%	общей заболѣваемости.
„ іюлѣ	59,8	„	„ „
„ августѣ	56,9	„	„ „
„ сентябрѣ . . .	47,9	„	„ „
„ октябрѣ	24,5	„	„ „

Діаграмма № 4.



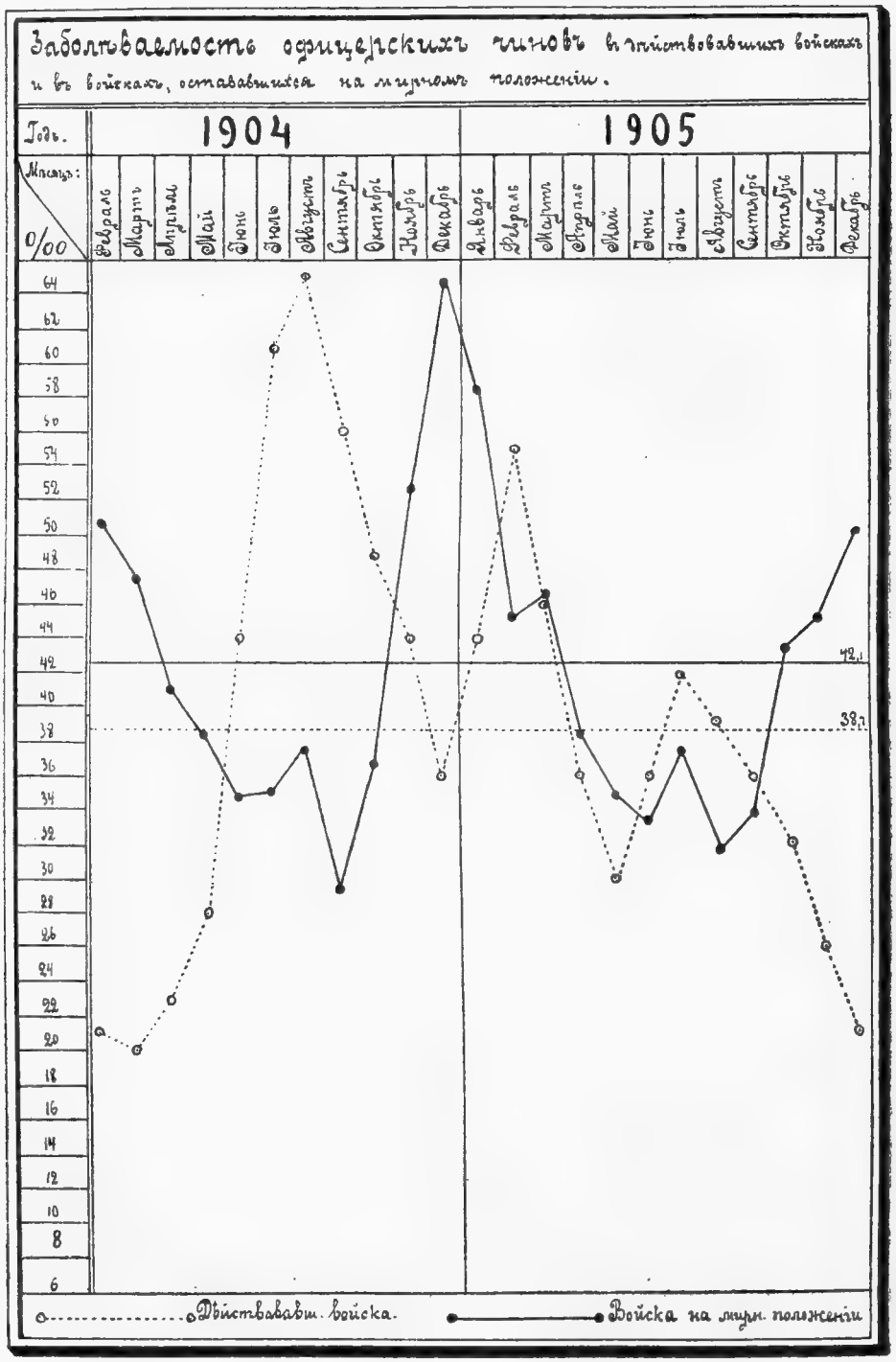
Характеръ кривыхъ общей заболѣваемости и заболѣваемости названными инфекціонными болѣзнями (см. діаграмму № 4) за 1904 и 1905 г. г. одинъ и тотъ же, съ тою только разницею, что заболѣва-

емость инфекціонными болѣзнями, а въ зависимости отъ нея и общая заболѣваемость въ 1905 году была ниже, чѣмъ въ 1904 году.

Помѣсячное движеніе заболѣваемости въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи.

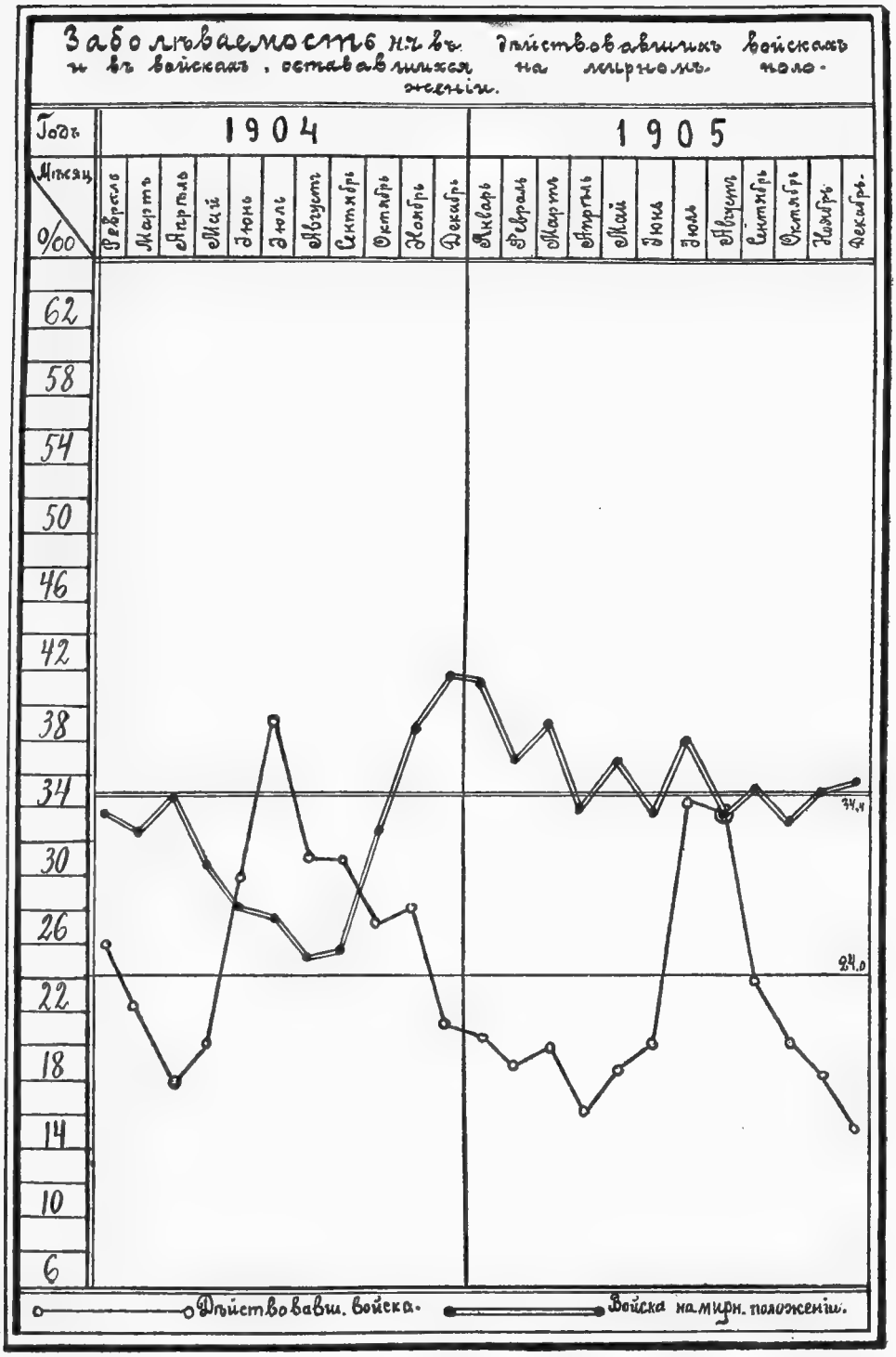
Въ діаграммахъ №№ 5 и 6 приводятся промильныя цифры мѣсячной заболѣваемости въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, въ сопоставленіи съ заболѣваемостью дѣйствовавшихъ войскъ.

Діаграмма № 5.



Какъ видно изъ діаграммы № 5, въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, наивысшія цифры заболѣваемости офицерскихъ чиновъ наблюдались въ зимнее время.

Діаграмма № 6.



Среди нижнихъ чиновъ войскъ, оставшихся на мирномъ положеніи, заболѣваемость, не давая широкихъ колебаній, была наиболѣе высокой въ зимніе мѣсяцы (декабрь и январь), что зависѣло, главнымъ образомъ, отъ прибытія къ этому времени въ части войскъ новобранцевъ.

3) Заболѣваемость и смертность по родамъ войскъ.

Заболѣваемость и смертрость въ войскахъ Дальняго Востока по родамъ войскъ была слѣдующая:

Таблица № 7.

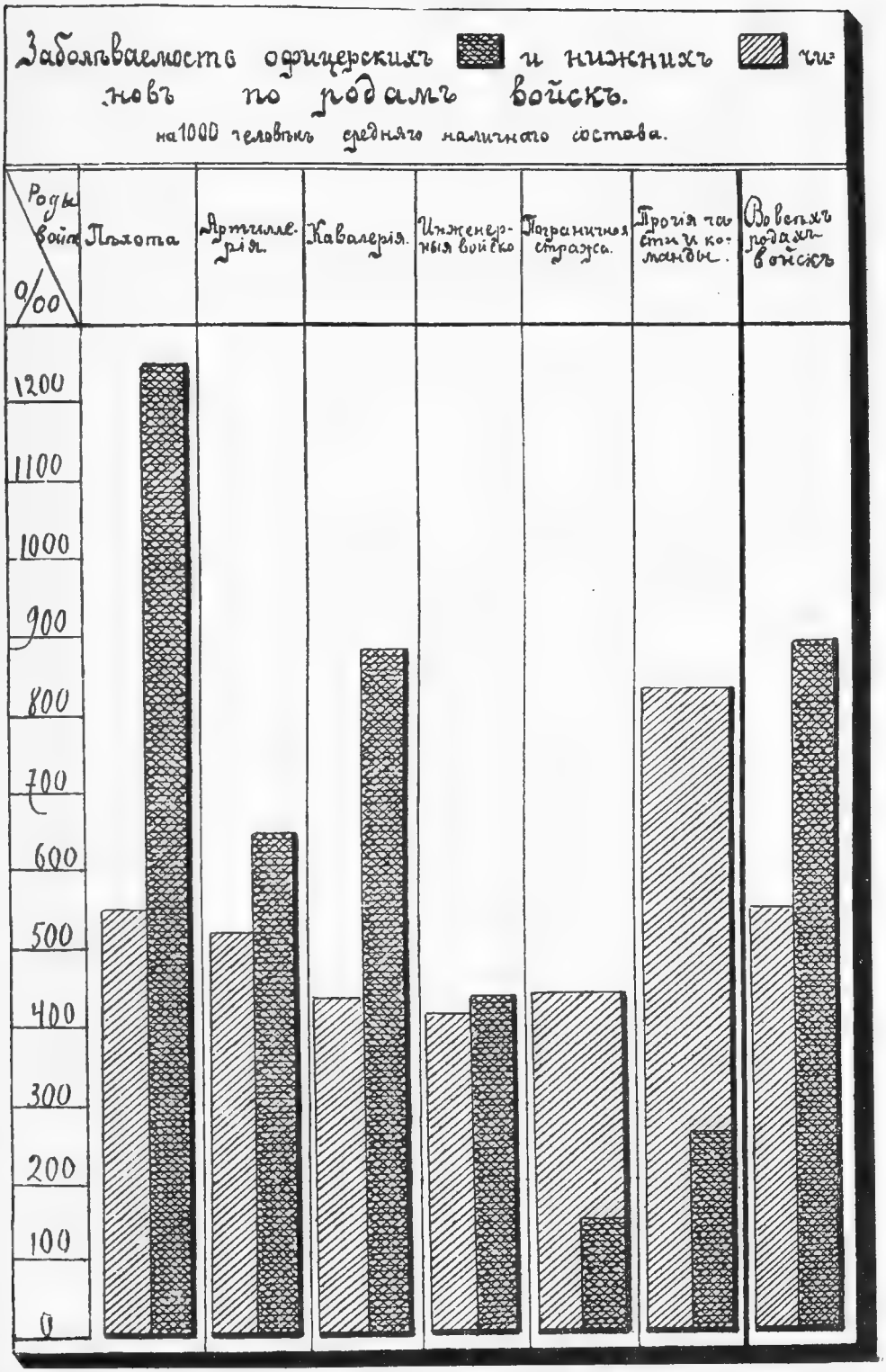
РОДЪ ВОЙСКЪ.	Заболѣло (стаціонарные больные).				Умерло отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ и самоубійства.			
	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. средн. наличн. состава.		Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. средн. наличн. состава.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Въ пѣхотѣ	10838	283509	1250,06	550,39	191	8455	22,04	16,41
» артиллеріи	1039	36933	645,34	518,72	15	1171	9,31	16,44
» кавалеріи	917	13209	881,73	437,38	31	567	29,81	18,77
» инженерныхъ войскахъ . . .	276	12626	438,09	415,87	14	357	22,22	11,75
» пограничной стражѣ	87	10452	152,63	441,14	5	324	8,75	13,70
» прочихъ частяхъ и командахъ .	841	35183	263,14	831,35	78	1775	24,40	41,94
Во всѣхъ родахъ войскъ .	13998	391912	890,60	549,70	334	12649	21,20	17,60

Для большей наглядности заболѣваемость по родамъ войскъ изображена въ діаграммѣ № 7.

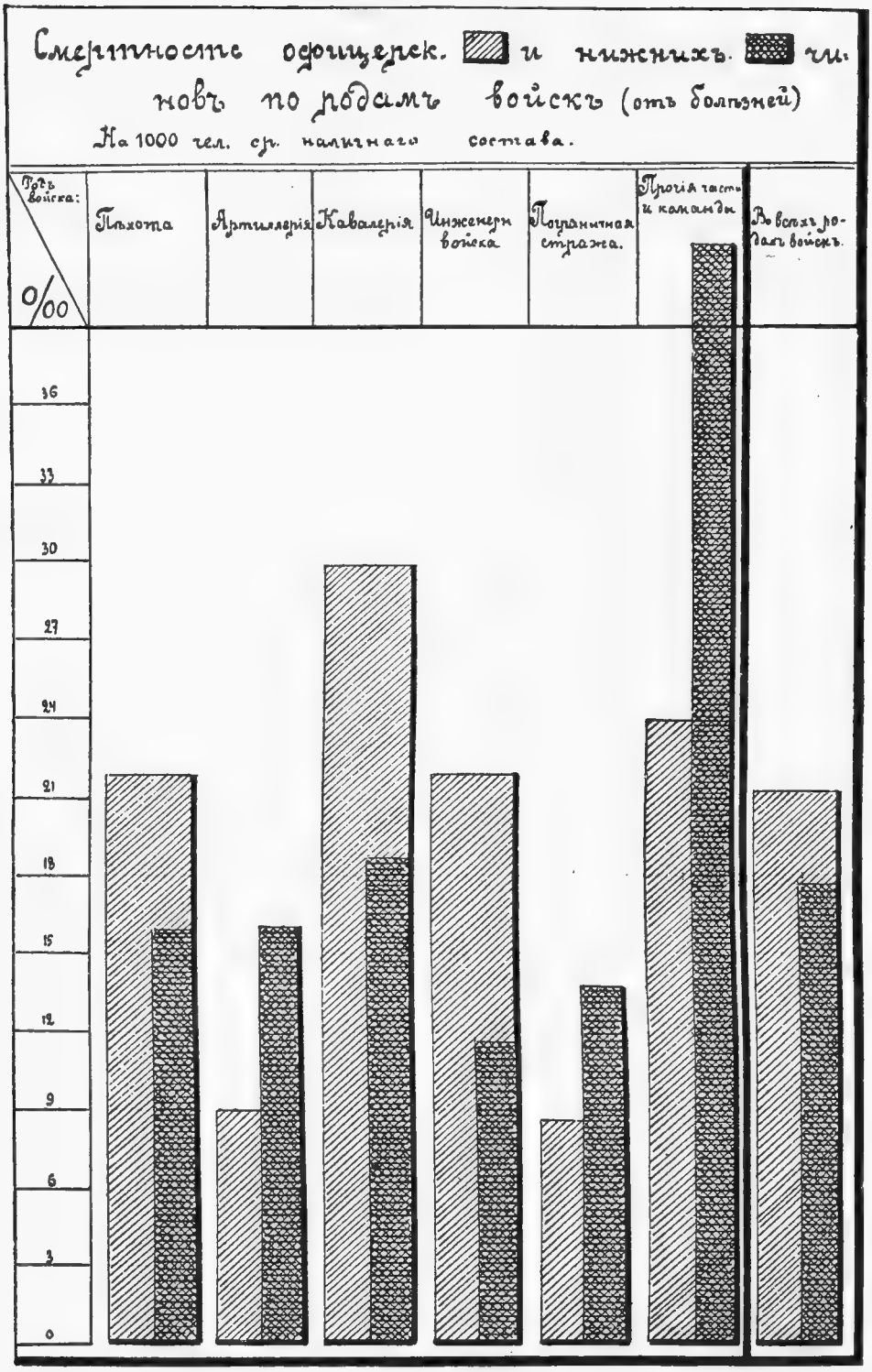
Какъ видно изъ таблицы № 7, самыя высокія цифры заболѣваемости дали офицерскіе чины пѣхотныхъ частей и нижніе чины разнаго рода нестроевыхъ командъ. Первое объясняется тяжелыми условіями боевой офицерской службы въ пѣхотѣ, а второе тѣмъ, что нестроевыя команды дѣйствовавшихъ частей были укомплектованы исключительно призванными изъ запаса нижними чинами и притомъ въ большинствѣ случаевъ болѣе слабыми изъ нихъ, какъ непригодными къ строевой службѣ; въ нестроевыхъ же командахъ тыла, кромѣ того, отсутствіемъ, какъ это уже упоминалось, правильнаго санитарнаго надзора, вслѣдствіе неимѣнія въ нихъ штатныхъ врачей.

Промильныя цифры смертности отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ и самоубійства *по родамъ войскъ* приводятся въ діаграммѣ № 8.

Діаграмма № 7.


Заболѣваемость офицерскихъ и нижнихъ чиновъ по родамъ войскъ.
на 1000 человѣкъ средняго наличнаго состава.
Роды войскъ
0/00
Пѣхота
Артиллерія.
Кавалерія.
Инженерныя войска
Пограничная стража.
Прочія части и команды.
Во всѣхъ родахъ войскъ
1200
1100
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0

Діаграмма № 8.



Какъ видно изъ этой діаграммы, наивысшая смертность наблюдалась среди офицерскихъ чиновъ *кавалеріи* — 29,81‰ и среди нижнихъ чиновъ *прочихъ частей войскъ и командъ учрежденій и заведеній военнаго времени*—41,94‰.

4) Заболѣваемость и смертность по роду болѣзней.

Распредѣленіе больныхъ и умершихъ офицерскихъ и нижнихъ чиновъ по группамъ болѣзней и отдѣльнымъ выдающимся болѣзнямъ было слѣдующее:

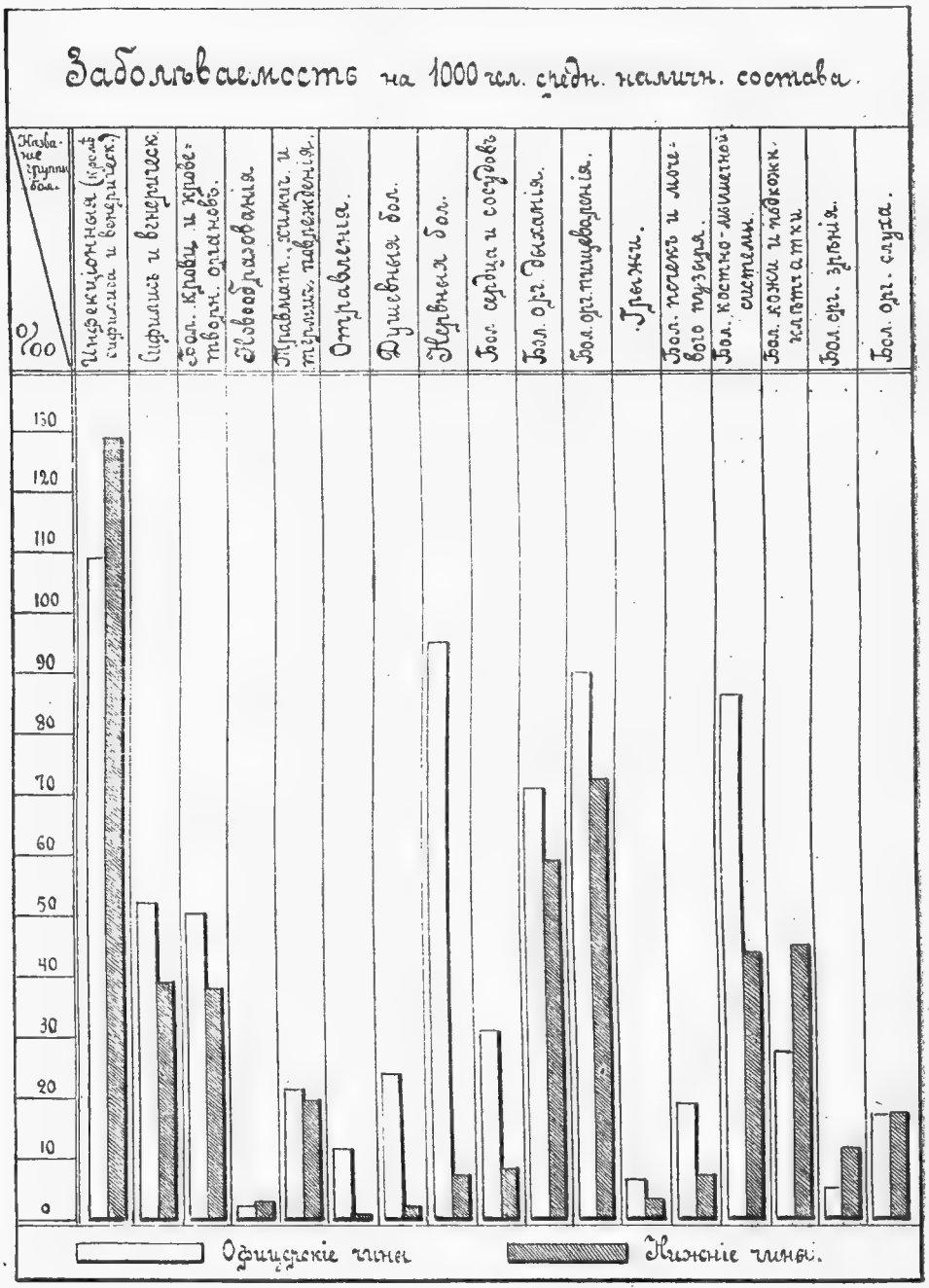
Таблица № 8.

Названіе болѣзней.	Абсолютныя цифры.						На 1000 чел. средняго наличнаго состава.						Умерло на 100 заболѣвшихъ.		
	Заболѣло.			Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ.			Заболѣло.			Умерло въ лечебныхъ заведеніямъ.					
	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.	Оф. ч.	Н. ч.	Всего.	Оф. ч.	Н. ч.	Всего.	Оф. ч.	Н. ч.	Всего.
I. Общія заразныя болѣзни.	2546	119270	121816	113	7067	7180	162,0	167,3	167,2	7,20	9,91	9,85	4,44	5,93	5,89
Тифъ брюшной и паратифъ	542	23229	23771	87	4332	4419	34,5	32,6	32,6	5,54	6,07	6,06	16,05	18,65	18,59
„ сыпной	6	342	348	4	57	61	0,38	0,48	0,48	0,25	0,08	0,08	66,66	16,67	17,53
„ возвратный	3	193	196	—	17	17	0,19	0,27	0,27	—	0,02	0,02	—	8,80	8,67
Дизентерія	174	9374	9548	16	1083	1099	11,1	13,1	12,9	1,02	1,52	1,51	9,19	11,55	11,51
Оспа	25	220	245	3	23	26	1,6	0,31	0,33	0,19	0,03	0,04	12,00	10,45	10,61
Грипп и его осложненія	630	32822	33452	1	83	84	40,1	46,0	45,9	0,06	0,12	0,11	0,16	0,25	0,25
Рожа	16	1823	1839	1	48	49	1,0	2,6	2,5	0,06	0,07	0,07	6,25	2,63	2,66
Сибирская язва	2	974	976	—	114	114	0,13	1,4	1,3	—	0,16	0,16	—	11,70	11,67
Бугорчатка легкихъ . . .	47	1055	1102	9	420	429	3,0	1,5	1,5	0,57	0,59	0,59	19,15	39,81	38,93
Крупозная пневмонія . .	48	1463	1511	8	244	252	3,1	2,1	2,1	0,50	0,30	0,30	16,70	16,40	16,40
Малярія	399	23982	24381	2	24	26	25,4	33,6	33,5	0,13	0,03	0,04	0,50	0,10	0,10
Сифилисъ первичный и кондиломатозн. (recens) . .	80	2652	2732	—	—	—	5,1	3,7	3,7	—	—	—	—	—	—
Сифилисъ кондиломатозн. (recidiva) и гуммозный	241	6822	7063	3	5	8	15,3	9,6	9,7	0,19	0,01	0,01	1,24	0,07	0,11
Мягкій шанкръ и его осложненія	155	5483	5638	—	—	—	9,9	7,7	7,7	—	—	—	—	—	—
Перелой и его осложненія	347	12794	13141	—	—	—	22,1	17,9	18,0	—	—	—	—	—	—
II. Болѣзни крови и кроветорящ. органовъ	793	27340	23130	4	794	798	50,3	38,4	33,6	0,25	1,11	1,09	0,50	2,90	2,84
Цынга	32	4156	4188	3	762	765	2,0	5,8	5,7	0,19	1,07	1,05	9,37	18,33	18,27
III. Новообразованія	36	2170	2206	1	22	23	2,3	3,0	3,0	0,06	0,03	0,03	2,78	1,01	1,04
IV. Травматич., химич. и термическія поврежден. (кромѣ полученныхъ въ бояхъ)	342	13884	14226	11	288	299	21,8	19,5	19,5	0,70	0,40	0,41	3,22	2,07	2,10
Раны и проч. механич. поврежденія (кромѣ полученныхъ въ бояхъ) . .	234	11048	11282	8	244	252	14,9	15,5	15,5	0,51	0,34	0,34	3,42	2,21	2,23
Термическія заболѣванія	25	1165	1190	1	44	45	1,6	1,6	1,6	0,06	0,06	0,06	4,00	3,78	3,78
V. Отравленія	190	211	401	6	13	19	12,1	0,30	0,55	0,38	0,02	0,03	3,16	6,16	4,74
VI. Душевныя болѣзни . .	381	1534	1915	11	24	35	24,2	2,2	2,6	0,70	0,03	0,05	2,89	1,56	1,83
VII. Функціональныя заболѣванія нервной системы .	1491	5452	6943	3	8	11	94,9	7,6	9,5	0,19	0,01	0,01	0,20	0,15	0,16
Падучая болѣзнь . . .	20	1114	1134	—	4	4	1,3	1,6	1,6	—	0,01	0,01	—	0,36	0,35
Истерія и неврастенія	1174	3005	4179	1	—	1	74,7	4,2	5,7	0,06	—	0,001	0,09	—	0,02
VIII. Бол. сердца и сосудовъ	485	5697	6182	13	124	137	30,9	8,0	8,5	0,83	0,17	0,19	2,68	2,18	2,22
IX. Боя. органовъ дыханія	1117	41989	43106	21	724	745	71,1	58,9	59,2	1,33	1,01	1,02	1,88	1,72	1,73
Острый бронхитъ . . .	319	16126	16445	—	—	—	20,3	22,6	22,6	—	—	—	—	—	—
Хроническій бронхитъ	425	14375	14800	19	422	441	27,0	20,2	20,3	1,21	0,59	0,60	4,47	2,94	2,98
Плевритъ	111	4557	4668	2	155	157	7,1	6,4	6,4	0,13	0,22	0,21	1,80	3,40	3,36
X. Болѣзни органовъ пищеваренія	1413	51655	53068	10	567	577	89,9	72,5	72,8	0,64	0,79	0,79	0,71	1,10	1,09
Острый желудочно-кишечный катарръ . . .	881	38982	39863	3	205	208	56,1	54,7	54,7	0,19	0,29	0,28	0,34	0,53	0,52
Бол. печ. и жел. путей	73	2311	2384	2	41	43	4,6	3,2	3,3	0,13	0,06	0,06	2,74	1,77	1,80
Воспаленіе брюшины	7	362	369	2	127	129	0,45	0,51	0,51	0,13	0,18	0,18	28,57	35,08	34,96
XI. Грыжи	104	2734	2838	3	2	5	6,6	3,8	3,9	0,19	0,003	0,01	2,88	0,07	0,18
XII. Болѣзни почекъ и мочевого пузыря	304	5302	5606	6	117	123	19,3	7,4	7,7	0,38	0,16	0,17	1,97	2,20	2,19
XIII. Болѣзни костно-мышечной системы . . .	1351	31310	32661	—	5	5	86,0	43,9	44,8	—	0,01	0,01	—	0,02	0,02
XIV. Болѣзни кожи и подкожной клѣточки . .	425	31944	32369	—	49	49	27,0	44,8	44,4	—	0,07	0,07	—	0,15	0,15
Чесотка	61	9640	9701	—	—	—	3,9	13,5	13,3	—	—	—	—	—	—
XV. Болѣзни орган. зрѣнія	84	8731	8815	—	—	—	5,3	12,2	12,1	—	—	—	—	—	—
Трахома	14	2766	2780	—	—	—	0,89	3,9	3,8	—	—	—	—	—	—
XVI. Болѣзни орган. слуха.	272	12579	12851	—	51	51	17,3	17,6	17,6	—	0,07	0,07	—	0,41	0,40
XVIII. Болѣзни, не вошедшія въ предыдущія груп.[1]).	2667	30110	32777	27	378	405	169,7	42,2	45,0	1,71	0,53	0,56	1,01	1,26	1,24
Всего . . .	13998	391912	405910	229	10233	10462	890,7	549,8	557,1	14,57	14,35	14,36	1,64	2,61	2,57

[1]) Сюда же отнесены и всѣ тѣ случаи, гдѣ относительно рода болѣзни или причины смерти не имѣется указаній.

Относительныя цифры заболѣваемости офицерскихъ и нижнихъ чиновъ по группамъ болѣзней приводятся въ діаграммѣ № 9.

Діаграмма № 9.



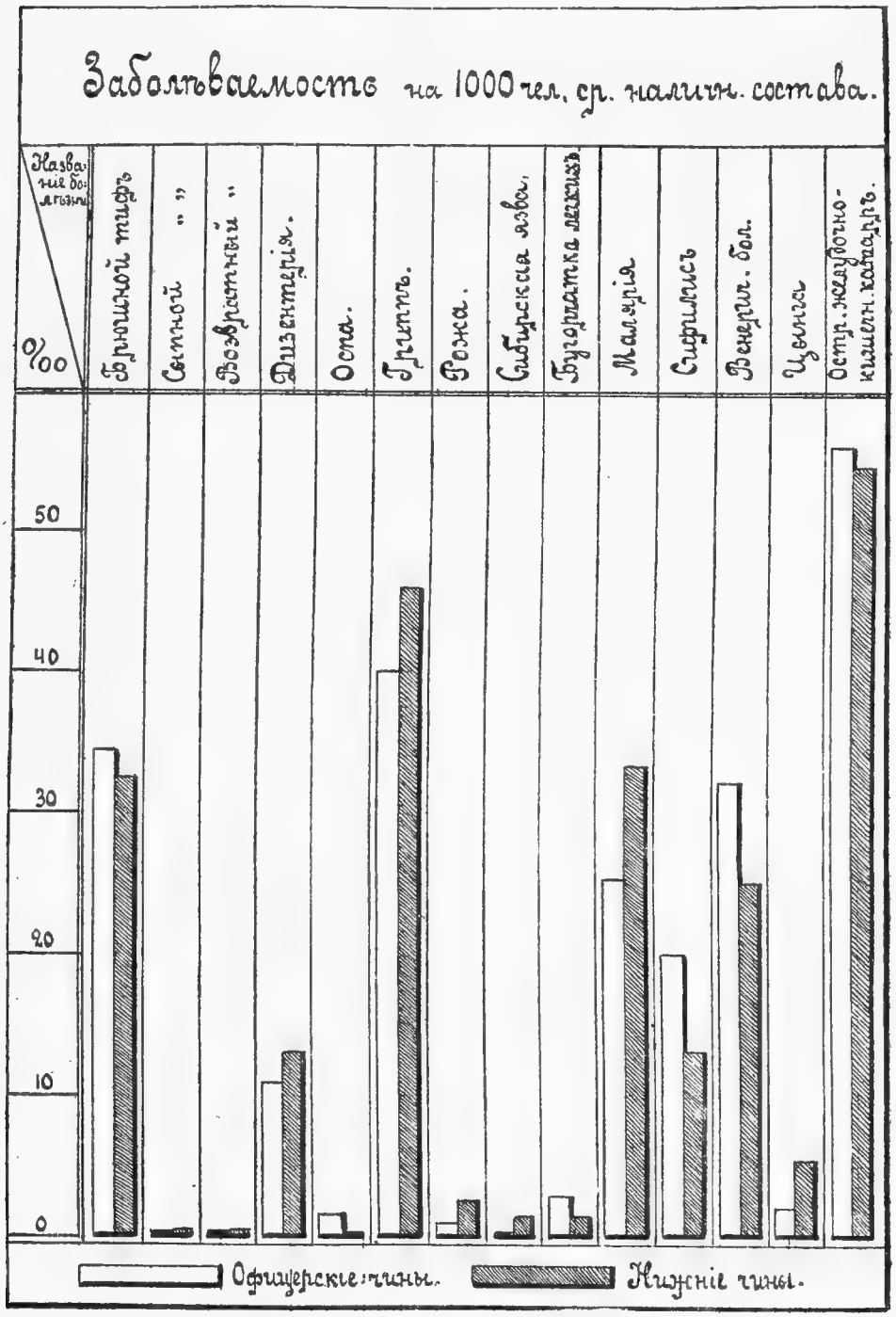
Изъ діаграммы № 9 видно, что—

1) самую высокую заболѣваемость на 1.000 человѣкъ средняго наличнаго состава среди офицерскихъ чиновъ дали общія заразныя болѣзни, функціональныя заболѣванія нервной системы, болѣзни органовъ пищеваренія и болѣзни костно-мышечной си-

стемы, а среди нижнихъ чиновъ — общія заразныя болѣзни и болѣзни органовъ пищеваренія.

2) Относительныя цифры заболѣваемости офицерскихъ чиновъ по всѣмъ группамъ болѣзней, за исключеніемъ общихъ заразныхъ

Діаграмма № 10.



болѣзней и болѣзней кожи, органовъ зрѣнія и слуха, были выше тѣхъ же цифръ для нижнихъ чиновъ. Наибольшую разницу по

заболѣваемости представляютъ нервныя болѣзни, давшія для офицерскихъ чиновъ относительныя цифры заболѣваемости въ 12,5 разъ большія, и душевныя болѣзни—въ 11 разъ большія, чѣмъ для нижнихъ чиновъ.

Изъ отдѣльныхъ болѣзней, какъ видно изъ діаграммы № 10, и среди офицерскихъ, и среди нижнихъ чиновъ наибольшее распространеніе получили: острый желудочно-кишечный катарръ, гриппъ, брюшной тифъ, малярія и венерическія болѣзни, при чемъ брюшной тифъ, оспа, бугорчатка легкихъ, сифилисъ, венерическія болѣзни и острый желудочно-кишечный катарръ были болѣе распространены среди офицерскихъ, чѣмъ среди нижнихъ чиновъ.

Наибольшую смертность на 1.000 чел. средняго наличнаго состава дала группа общихъ заразныхъ болѣзней—45,8% всей смертности офицерскаго состава и 66,4% смертности нижнихъ чиновъ, а изъ отдѣльныхъ болѣзней наибольшую смертность далъ брюшной тифъ—34,5% всей смертности офицерскихъ и 40,6% смертности нижнихъ чиновъ; въ общемъ же всѣ виды тифовъ дали 36,1% всей смертности офицерскихъ и 41,4% смертности нижнихъ чиновъ.

Наиболѣе высокій % смертности (на 100 больныхъ) дали слѣдующія болѣзни:

Умерло на 100 больныхъ, пользованныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ:

Офицерскихъ чиновъ.		*Нижнихъ чиновъ.*	
Отъ сыпного тифа . . .	66,7	Отъ бугорчатки легкихъ	39,81
„ воспаленія брюшины	28,6	„ воспаленія брюшины	35,08
„ бугорчатки легкихъ	19,2	„ брюшного тифа . .	18,65
„ крупозной пневмоніи	16,7	„ цынги	18,33
„ брюшного тифа . .	16,0	„ сыпного тифа . . .	16,67
„ оспы	12,0	„ крупозной пневмоніи	16,40
„ цынги	9,4	„ сибирской язвы . .	11,70
„ дизентеріи	9,2	„ дизентеріи	11,55
„ рожи	6,3	„ оспы	10,45
		„ возвратнаго тифа .	8,80

5) О скоропостижно-умершихъ отъ болѣзней, самоубійства и несчастныхъ случаевъ.

Въ теченіе кампаніи умерло скоропостижно: отъ болѣзней — офицерскихъ чиновъ 23 (1,5‰) и нижнихъ чиновъ 407 (0,5‰), отъ несчастныхъ случаевъ — офицерскихъ чиновъ 17 (1,1‰) и

нижнихъ чиновъ 580 (0,8‰) и отъ самоубійства — офицерскихъ чиновъ 49 (3,1‰) и нижнихъ чиновъ 137 (0,2‰).

По роду несчастныхъ случаевъ и видамъ самоубійства скоропостижно-умершіе распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

а) Умерло вслѣдствіе несчастныхъ случаевъ.

Таблица № 9.

РОДЪ СМЕРТИ.	ВСЕГО.		На 1000 человѣкъ средняго наличнаго состава.	
	Офиц. ч.	Нижн. ч.	Офиц. ч.	Нижн. ч.
Утонуло	3	97	0,19	0,13
Замерзло	—	15	—	0,02
Умерло отъ солнечнаго и теплового удара	3	66	0,19	0,09
» ожоговъ на пожарѣ	—	18	—	0,03
» » паромъ	—	2	—	0,003
» угара	—	5	—	0,007
» укушенія змѣй	—	1	—	0,001
» ушибовъ головы	—	17	—	0,03
» » груди	—	2	—	0,003
Отравилось алкоголемъ	—	111 [1])	—	0,14
» ядовитыми газами	—	1	—	0,001
» рыбнымъ ядомъ	1	2	0,07	0,003
» колбаснымъ ядомъ	—	1	—	0,001
» аконитомъ	—	1	—	0,001
» карболовой кислотой	1	2	0,07	0,003
» бертолетовой солью	1	—	0,07	—
» сулемой	—	1	—	0,001
» морфіемъ	—	1	—	0,001
Задавлено желѣзнодорожными поѣздами	—	67	—	0,09
» обрушившимися землянками	—	13	—	0,02
» » китайскими фанзами	—	4	—	0,005
» землей въ окопахъ	—	1	—	0,001
» двуколками, повозками и другими экипажами	—	6	—	0,007
» походной кухней	—	1	—	0,002
» упавшими досками и бревнами	—	2	—	0,002
Убито при крушеніи поѣздовъ	—	24	—	0,03
» нечаянными выстрѣлами	—	22	—	0,03
» лошадьми	2	14	0,12	0,02
» хунхузами	1	29	0,07	0,04
» во время безпорядковъ	—	2	—	0,003
» часовымъ	—	1	—	0,001
» изъ мести товарищемъ	—	1	—	0,001
» въ дракѣ	—	2	—	0,003
» офицерами	4	—	0,25	—
» при взрывѣ пороха	—	8	—	0,01
» » » артиллерійскаго снаряда	—	3	—	0,004
» » » ручной гранаты	—	1	—	0,001
» » » пироксилина	—	2	—	0,003
» молніей	—	4	—	0,005
Застрѣлилось по неосторожности	1	13	0,07	0,02
Сгорѣло при пожарѣ землянки	—	1	—	0,001

[1]) Въ томъ числѣ умерло отъ отравленія китайской водкой (ханшинъ) 67 человѣкъ, т.-е. 60.36% всѣхъ отравившихся алкоголемъ.

РОДЪ СМЕРТИ.	ВСЕГО		На 1000 человѣкъ средняго наличнаго состава.	
	Офиц. ч.	Нижн. ч.	Офиц. ч.	Нижн. ч.
Зарѣзанъ товарищемъ	—	1	—	0,001
Зарубленъ злоумышленниками	—	1	—	0,001
Задушено злоумышленниками	—	2	—	0,003
Убилось при паденіи съ трапеціи . . .	—	2	—	0,003
» » » со скалы.	—	3	—	0,003
» » » съ бруствера. . .	—	1	—	0,001
» » » » дерева	—	2	—	0,003
» » » въ оврагъ	—	1	—	0,001
» » » съ воза	—	2	—	0,003
» » » въ шахту	—	1	—	0,001
Итого. . . .	17	580	1,1	0,81

б) Умерло отъ самоубійства.

Таблица № 10.

Виды самоубійства.	ВСЕГО.		На 1000 человѣкъ средняго наличнаго состава.	
	офиц. ч.	нижн. ч.	офиц. ч.	нижн. ч.
Застрѣлилось	45	113	2,86	0,15
Повѣсилось.	—	9	—	0,01
Утопилось.	—	3	—	0,004
Зарѣзалось	1	4	0,07	0,005
Закололось	1	—	0,07	—
Бросилось подъ поѣздъ.	1	5	0,07	0,006
Отравилось стрихниномъ.	—	1	—	0,001
» сулемой	—	1	—	0,001
» морфіемъ.	1	—	0,07	—
» уксусной кислотой	—	1	—	0,001
Итого. . . .	49	137	3,15	0,19

Изъ всѣхъ случаевъ скоропостижной смерти приходится (таблицы №№ 9 и 10):

	Офицерскихъ чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.
на несчастные случаи	25,8%	80,9%
„ самоубійства	74,2%	19,1%

Т. е. изъ общаго числа умершихъ скоропостижно офицерскихъ чиновъ $^1/_4$ погибла отъ несчастныхъ случаевъ и $^3/_4$ отъ самоубійства, тогда какъ изъ нижнихъ чиновъ $^4/_5$ погибло отъ несчастныхъ случаевъ и $^1/_5$ отъ самоубійства. По отношенію къ среднему наличному составу офицерскихъ и нижнихъ чиновъ, первыхъ погибло отъ несчастныхъ случаевъ (почти) въ полтора

раза, а отъ самоубійства — въ 16 разъ болѣе, чѣмъ нижнихъ чиновъ.

Изъ окончившихъ жизнь самоубійствомъ застрѣлилось—91,8% всѣхъ самоубійцъ среди офицерскихъ и 82,5% среди нижнихъ чиновъ.

Преобладаніе числа самоубійствъ среди офицерскихъ чиновъ, по сравненію съ нижними чинами, наблюдается и въ мирное время, но, однако, не въ такой степени, какъ за время кампаніи. Очевидно, помимо общихъ причинъ, обусловливающихъ болѣе частые случаи самоубійства среди офицерскихъ чиновъ, имѣли вліяніе на ихъ психику еще особыя нравственныя и физическія воздѣйствія боевой обстановки, что подтверждается также большимъ процентомъ нервныхъ заболѣваній и психическихъ растройствъ среди офицерскихъ чиновъ по сравненію съ нижними чинами.

Изъ умершихъ вслѣдствіе несчастныхъ случаевъ нижнихъ чиновъ первое мѣсто занимаютъ отравившіеся алкоголемъ—19,1% всѣхъ несчастныхъ случаевъ, затѣмъ слѣдуютъ утонувшіе—16,7%, задавленные желѣзнодорожными поѣздами—11,5% и умершіе отъ солнечнаго и теплового удара—11,4%.

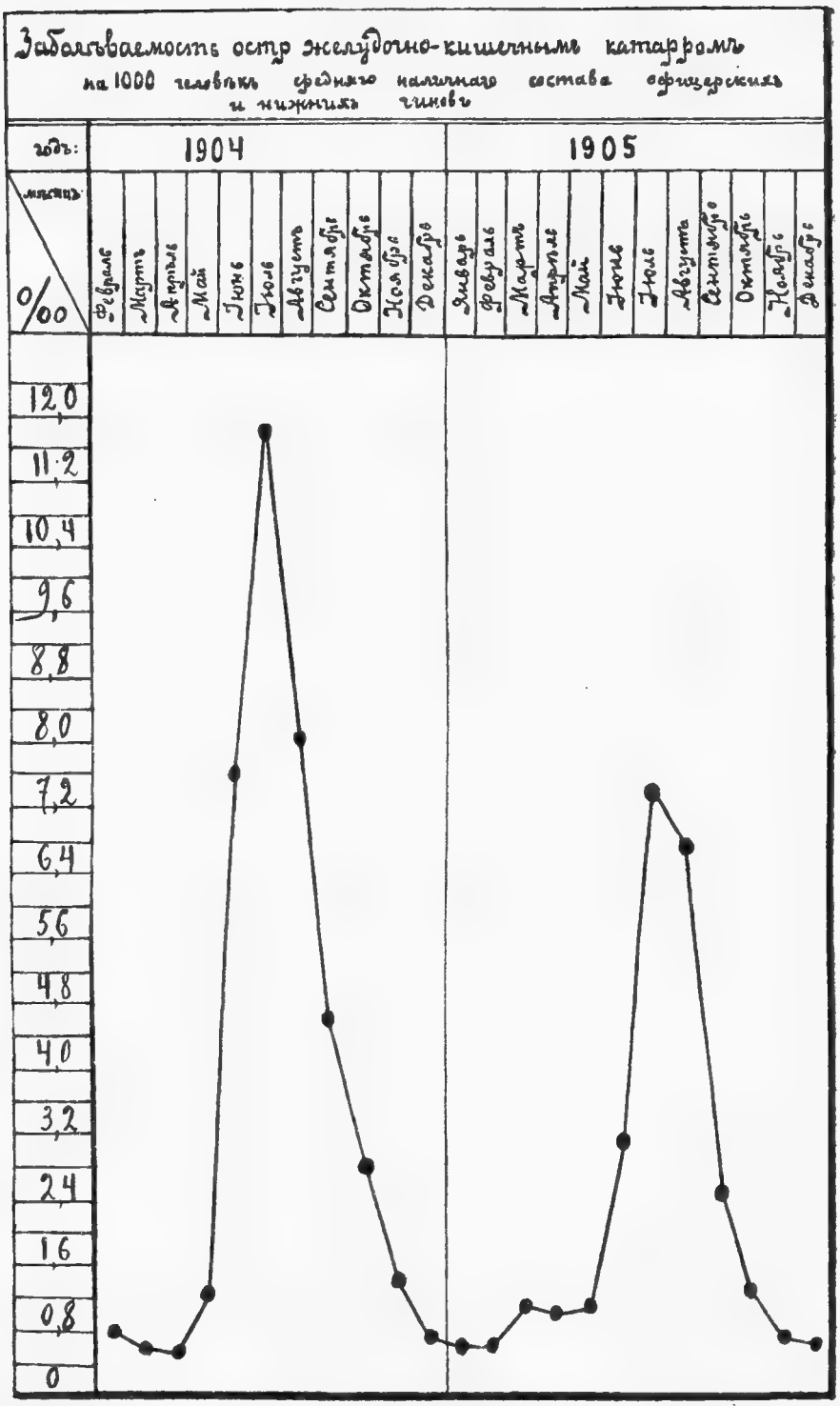
6) Этіологія выдающихся болѣзней.

Изъ отдѣльныхъ болѣзней въ этіологическомъ отношеніи обращаютъ на себя вниманіе слѣдующія:

Острый желудочно-кишечный катарръ.

I. *Острый желудочно-кишечный катарръ* (39.863 случая) особенно широкое распространеніе получилъ въ лѣтніе мѣсяцы 1904 и 1905 г.г. (діагр. № 11). Причину этого явленія слѣдуетъ искать, главнымъ образомъ, въ употребленіи недоброкачественной воды изъ источниковъ, загрязненныхъ сточными водами въ дождевой періодъ (съ половины іюля до половины августа), отчасти въ употребленіи сырыхъ и загрязненныхъ овощей и фруктовъ, а также въ недоброкачественности, вслѣдствіе скорой порчи, нѣкоторыхъ пищевыхъ продуктовъ. Въ нѣкоторыхъ частяхъ, напримѣръ, въ 7-мъ Сибирскомъ пѣх. Красноярскомъ, 9-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ и нѣкоторыхъ другихъ полкахъ, наблюдались за короткій промежутокъ времени массовыя заболѣванія острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ, захватывавшія $^1/_3$—$^1/_2$ всего наличнаго состава. Приведенная цифра больныхъ острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ составляетъ только 15% всѣхъ больныхъ этой болѣзнью. Сюда не вошли 261.439 больныхъ, страдавшихъ легкими разстройствами пищеваренія, отъ которыхъ пользовались амбулаторно при частяхъ войскъ.

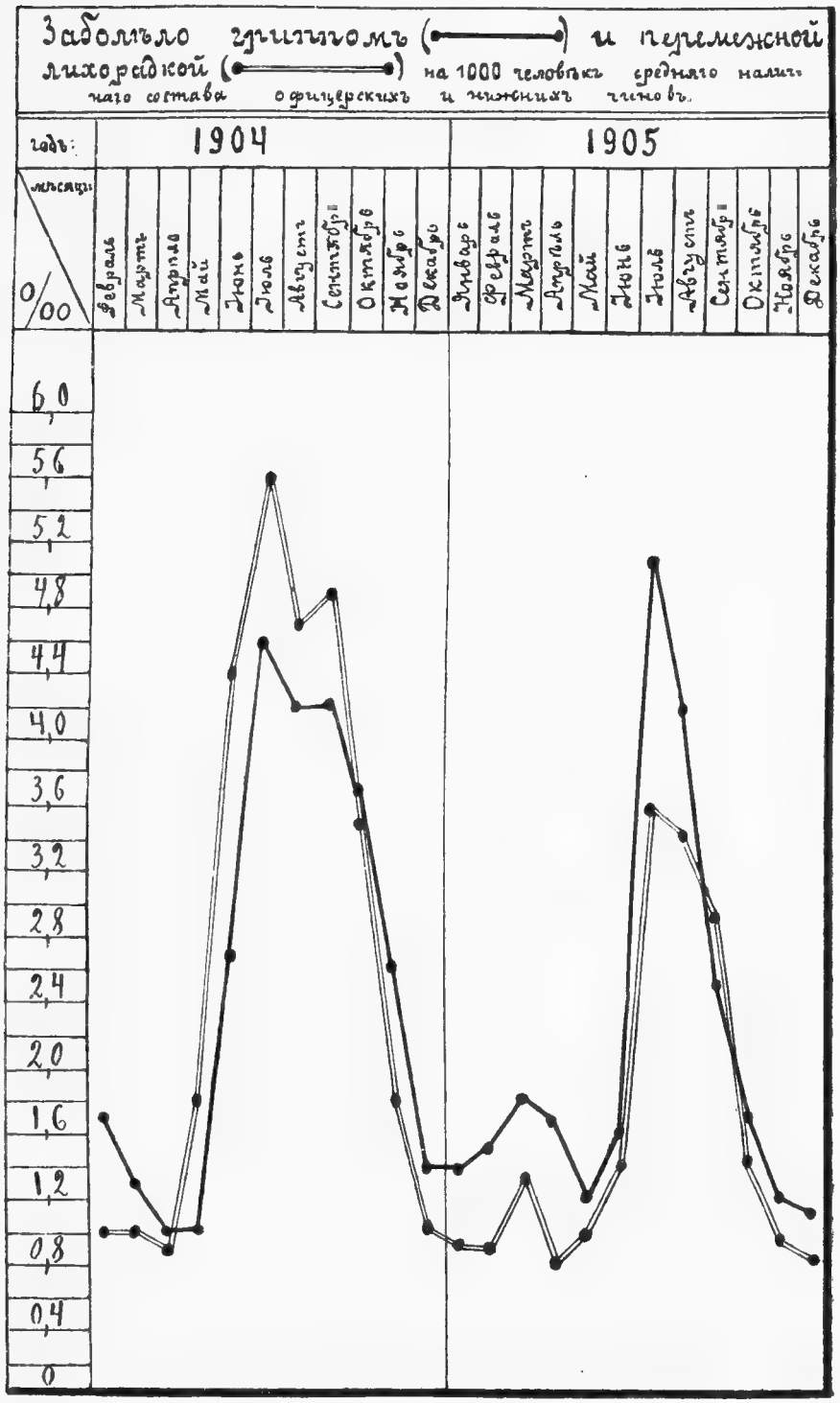
Діаграмма № 11.



Наибольшее число заболѣваній поносами, совпадавшее съ повышеніемъ заболѣваемости (діагр. № 12) гриппомъ и перемежной лихорадкой, указываетъ на причинную связь этихъ болѣзней, что, между прочимъ, неоднократно подтверждалось успѣшнымъ примѣненіемъ хинина при леченіи такихъ больныхъ.

II. *Грипп* (33.452 случ.) *и перемежная лихорадка* (24.381 случ.), какъ видно изъ діаграммы № 12, только въ лѣтніе мѣсяцы достигали значительнаго распространенія, ограничиваясь въ остальныя времена года весьма низкими цифрами. Грипп и перемежная лихорадка.

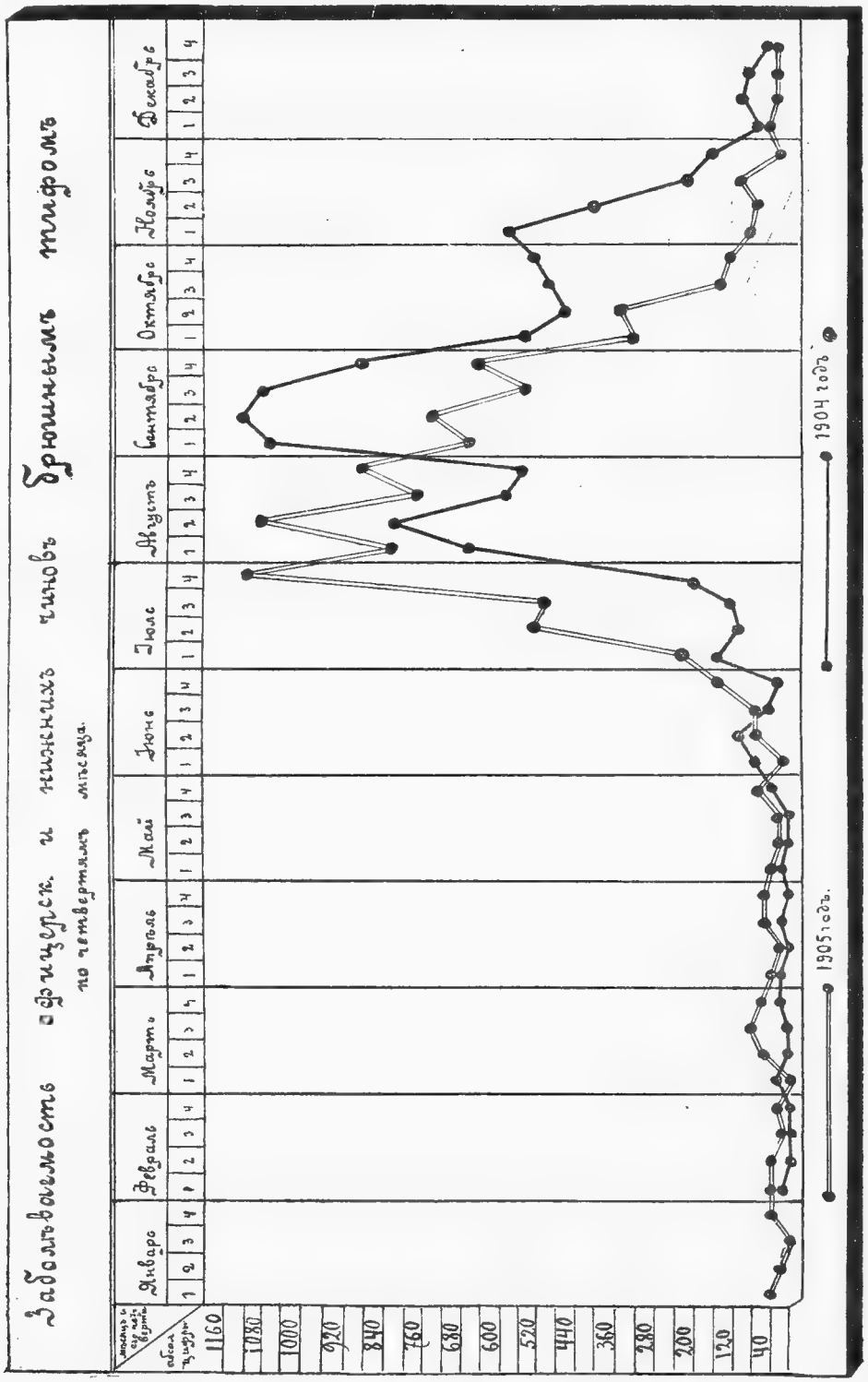
Діаграмма № 12.



Тифъ брюшной.

III. *Тифъ брюшной* далъ 23.771 заболѣваніе съ 4.419 летальными исходами. Брюшной тифъ въ раіонѣ расположенія дѣйствующихъ армій и ихъ тыла существуетъ эндемически и изъ-года въ годъ въ лѣтніе мѣсяцы, когда для распространенія его создаются благопріятныя условія, достигаетъ эпидемическихъ размѣровъ (діагр. № 13).

Діаграмма № 13.



Эпидемическіе размѣры заболѣваемости брюшнымъ тифомъ зависили отъ совокупности въ жизни войскъ многихъ неблагопріятныхъ, предрасполагающихъ къ заболѣваніямъ, моментовъ, а именно: 1) ослабленіе организма воинскихъ чиновъ, вслѣдствіе переутомленія отъ усиленныхъ физическихъ напряженій: тяжелыя земляныя работы по возведенію укрѣпленій, производившіяся часто при самыхъ неблагопріятныхъ условіяхъ, трудные продолжительные переходы; 2) чрезмѣрное напряженіе нервной системы въ ожиданіи боя и во время продолжительныхъ упорныхъ боевъ, съ наступавшимъ послѣ боя угнетеніемъ психики, вслѣдствіе частыхъ, вынужденныхъ обстоятельствами, отступленій и 3) качественные недочеты въ питьевой водѣ и пищевыхъ припасахъ въ зависимости отъ особыхъ неблагопріятныхъ климатическихъ условій Маньчжуріи въ дождевой періодъ.

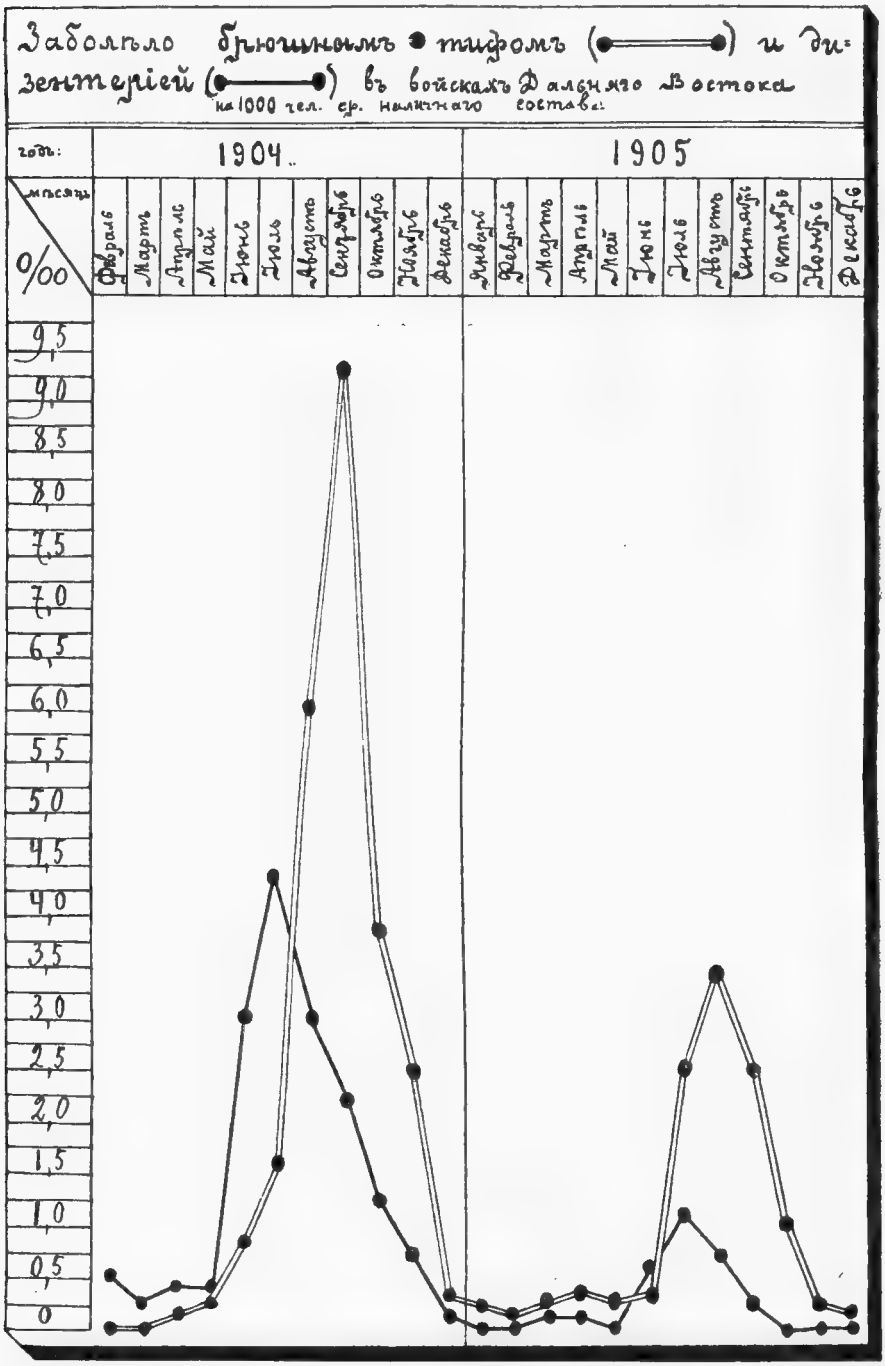
Всѣ приведенныя, предрасполагающія къ заболѣваніямъ, условія, ослабляя воинскихъ чиновъ, дѣлали ихъ организмъ менѣе устойчивымъ въ борьбѣ съ болѣзнетворными агентами вообще и, въ частности, легко воспріимчивымъ къ заболѣваніямъ брюшнымъ тифомъ, возбудители коего въ избыткѣ имѣлись въ загрязненной вѣками почвѣ и въ питьевой водѣ Маньчжуріи. Заболѣванія брюшнымъ тифомъ, обыкновенно, начинали возрастать съ іюля, съ наступленіемъ дождевого періода, и наивысшихъ величинъ достигали въ августѣ и сентябрѣ, т. е. въ періодъ самаго сильнаго загрязненія источниковъ питьевыхъ водъ сточными водами (діагр. № 13).

Кромѣ того, скученное размѣщеніе людей въ землянкахъ и палаткахъ въ особенности благопріятствовало передачѣ заразы отъ больныхъ здоровымъ путемъ контакта. Послѣднее въ значительной мѣрѣ способствовало распространенію заболѣваній брюшнымъ тифомъ, а потому полный и скорый успѣхъ въ борьбѣ съ заболѣваніями достигался только тамъ, гдѣ на ряду съ санитарно-гигіеническими мѣрами производилась и полная дезинфекція помѣщеній и вещей всей части съ изоляціей всѣхъ подозрительныхъ.

Эпидемія брюшного тифа 1904 г. отличалась отъ эпидеміи 1905 г. (діагр. № 14): 1) большей продолжительностью: въ 1904 г. эпидемія брюшного тифа длилась около 5-ти мѣсяцевъ, а въ 1905 г.—немного болѣе 3-хъ мѣсяцевъ; 2) большей экстенсивностью, т. е. большимъ распространеніемъ относительно наличнаго состава: въ 1904 г. на 1.000 чел. средняго наличнаго состава заболѣло 25,1‰, а въ 1905 г.—11,1‰, и 3) меньшей

интенсивностью, т. е. меньшимъ % смертности: въ 1904 г. на 100 больныхъ брюшнымъ тифомъ умерло 12,4, а въ 1905 г. — 23,9.

Діаграмма № 14.



Наиболѣе пострадали отъ брышного тифа слѣдующія части войскъ:

	Заболѣло брюшнымъ тифомъ на 1.000 чел. средняго наличнаго состава:	
	въ 1904 г.	въ 1905 г.
Въ 23 Вост.-Сиб. стрѣлк. полку . .	79,4‰	—
„ 10 пѣх. Сиб. Омскомъ „ . .	70,0 „	—
„ 33 „ Елецкомъ полку . . .	109,2 „	—
„ 3 „ Сиб. Нерчинскомъ полку	—	30,7‰
„ 1 Екатеринодарскомъ казачьемъ полку	—	60,0 „
„ 1 Уманскомъ казачьемъ полку	—	42,3 „
„ 1 Кубанской казачьей батареѣ	—	92,0 „
„ 26 артиллерійской бригадѣ . .	70,0 „	—
„ 29 „ „ . .	—	50,0 „
„ 45 „ „ . .	—	32,1 „

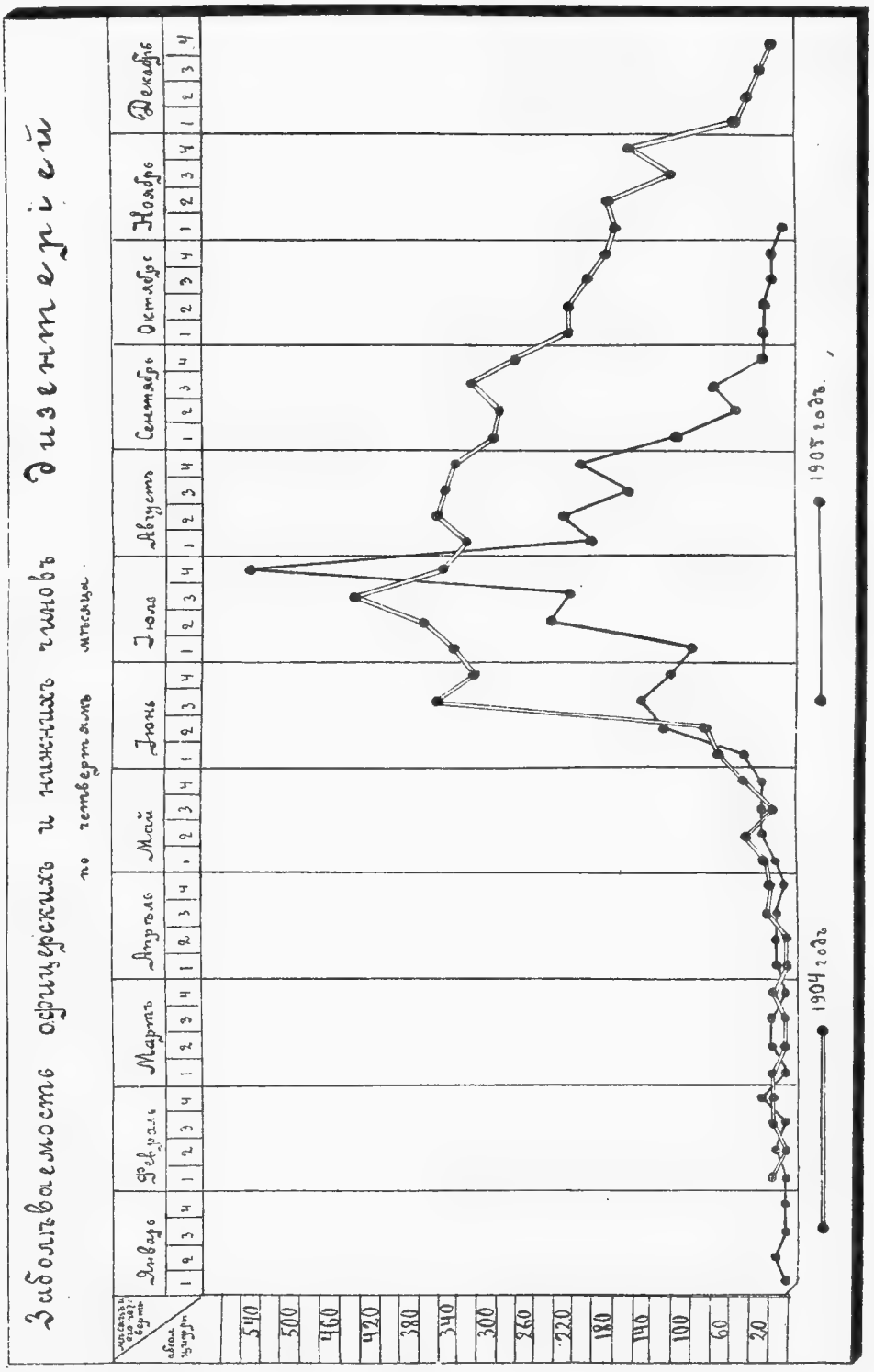
Значительный % смертности отъ брюшного тифа (18,5%) объясняется, главнымъ образомъ, несвоевременной и спѣшной эвакуаціей больныхъ изъ дѣйствующей арміи въ тыловые госпитали, что вызывалось необходимостью имѣть въ полевыхъ госпиталяхъ 1-й линіи больше свободныхъ мѣстъ для раненыхъ, наплывъ которыхъ можно было ожидать во всякое время, а отчасти также постоянными передвиженіями полевыхъ подвижныхъ госпиталей за дивизіями, которымъ они были приданы.

IV. *Дизентерія* дала 9.548 стаціонарныхъ больныхъ. Относительно причинъ, предрасполагавшихъ къ заболѣваніямъ дизентеріей, имѣетъ полную силу все сказанное объ этіологіи брюшного тифа. Въ полной мѣрѣ играли роль неблагопріятныя условія, ослабляющія организмъ и предрасполагающія къ заболѣваніямъ; питьевая вода имѣла и здѣсь выдающееся значеніе въ ряду причинъ, обусловившихъ заболѣванія. Заболѣванія дизентеріей усиливались и достигали эпидемическихъ размѣровъ съ наступленіемъ жаркаго времени (діагр. № 14), когда потребность въ питьевой водѣ ощущалась на каждомъ шагу, а при частныхъ передвиженіяхъ и боевыхъ столкновеніяхъ (какъ это было, главнымъ образомъ, въ 1904 г.), приходилось утолять жажду, не брезгуя никакими источниками. Давать кипяченую воду при передвиженіяхъ не представлялось возможнымъ за отсутствіемъ походныхъ кипятильниковъ. Дизентерія.

Эпидеміи дизентеріи въ 1904 и 1905 г.г. (діаграмма № 14) отличались одна отъ другой тѣмъ же, чѣмъ и эпидеміи брюшного тифа, т. е. большей экстенсивностью и продолжительностью въ

1904 г. и большей интенсивностью съ меньшей продолжительностью въ 1905 г. Смертность отъ дизентеріи была 5,7 на 100 больныхъ—въ 1904 г. и 10,8—въ 1905 г.

Діаграмма № 15.



Изъ отдѣльныхъ частей войскъ по числу заболѣваній выдавались слѣдующія:

			Заболѣло дизентеріей: въ 1904 г.	въ 1905 г.
Въ	23	Вост.-Сиб. стрѣлковомъ п. .	30,5‰	—
„	7	пѣх. Сиб. Красноярскомъ п. .	36,6 „	—
„	9	„ „ Тобольскомъ п. . .	23,0 „	12,8‰
„	10	„ „ Омскомъ п. . . .	26,5 „	9,2 „
„	218	„ Борисоглѣбскомъ п. . .	—	11,5 „
„	85	„ Выборгскомъ п. . . .	21,3 „	—
„	119	„ Коломенскомъ п. . . .	—	10,5 „
„	36	„ Орловскомъ п.	20,0 „	—
„	26	артиллерійской бригадѣ . .	—	11,3 „
„	30	„ „ . .	—	23,3 „

Сыпной тифъ.

V. *Сыпной тифъ* (348 случаевъ) въ минувшую кампанію не носилъ эпидемическаго характера. Случаи зараженія сыпнымъ тифомъ были единичными, и только въ 21-мъ военномъ транспортѣ была эпидемическая вспышка, давшая въ теченіе нѣсколькихъ дней 20 случаевъ этой болѣзни съ однимъ летальнымъ исходомъ.

Въ общемъ числѣ зарегистрированныхъ случаевъ сыпного тифа не всѣ были таковыми. Такъ какъ діагнозы сыпного тифа въ нѣкоторыхъ случаяхъ выяснялись не вполнѣ точно и главное діагностическое значеніе придавалось рѣзко выраженной высыпи на кожѣ, то въ число сыпно-тифозныхъ заболѣваній, несомнѣнно, попали и заболѣванія брюшно-тифозныя, сопровождавшіяся весьма часто обильной высыпью на тѣлѣ. Подобныя ошибки были нѣсколько разъ обнаружены при вскрытіи. Къ этой категоріи нужно отнести и случаи сыпного тифа, имѣвшіе мѣсто въ 21-мъ военномъ транспортѣ.

Возвратный тифъ.

VI. *Возвратный тифъ* въ минувшую кампанію наблюдался рѣдко и только въ немногихъ частяхъ войскъ; всего зарегистрировано 196 больныхъ, съ 17 смертельными исходами.

Болѣе широкое распространеніе, давшее основаніе опасаться общей эпидеміи, возвратный тифъ получилъ въ слѣдующихъ частяхъ войскъ:

1) въ 1904 г. изъ 40 случаевъ—34 имѣли мѣсто въ частяхъ Владивостокскаго гарнизона и 6 во 2-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ полку, во время нахожденія послѣдняго въ Южной Маньчжуріи;

2) въ 1905 г. (изъ 156 случаевъ) зарегистрировано 30 случаевъ въ 1-мъ Нерчинскомъ казачьемъ полку, 41—въ 117-мъ Ярославскомъ и 75—въ 118-мъ Шуйскомъ пѣхотныхъ полкахъ;

3) остальные 10 случаевъ наблюдались въ 6-мъ Сибирскомъ и въ 10-мъ, 16-мъ и 17-мъ армейскихъ корпусахъ.

Въ 1-мъ Нерчинскомъ казачьемъ полку возвратный тифъ развился во время нахожденія полка въ составѣ Корейскаго отряда въ Сѣверной Кореѣ.

Въ Ярославскомъ и Шуйскомъ пѣхотныхъ полкахъ первые случаи возвратнаго тифа наблюдались во время нахожденія ихъ въ Приамурскомъ военномъ округѣ, а уже затѣмъ значительное распространеніе болѣзнь получила во время переѣзда этихъ полковъ изъ Приамурья въ раіонъ дѣйствующихъ армій и по прибытіи въ этотъ раіонъ.

Причинами, содѣйствовавшими развитію возвратнаго тифа въ названныхъ полкахъ, нужно считать: скученное размѣщеніе нижнихъ чиновъ въ загрязненныхъ и сырыхъ помѣщеніяхъ во время стоянки на Барановскомъ полигонѣ (въ Приамурьѣ) и недостаточное питаніе людей, подтвержденіемъ чего служитъ одновременное развитіе въ этихъ частяхъ цынги, несмотря на лѣтнее время.

Оспа.

VII. *Оспа* (245 случаевъ) въ войскахъ не имѣла эпидемическаго распространенія и ограничивалась единичными случаями въ той или иной части. Болѣе значительное число больныхъ оспой (25 случаевъ въ 1904 г.) наблюдалось въ Забайкальской казачьей дивизіи (2-й Верхнеудинскій казачій полкъ), но всѣ эти случаи были занесены изъ станицъ казаками 2-й очереди во время формированія названной дивизіи. Обращаетъ на себя вниманіе сравнительно большое число больныхъ оспой среди офицеровъ: изъ 245 всѣхъ заболѣвшихъ—было 25 офицеровъ, что составитъ 1,60‰ противъ 0,30‰ заболѣвшихъ оспой нижнихъ чиновъ. Объясняется это тѣмъ, что всѣмъ нижнимъ чинамъ передъ выступленіемъ въ походъ была произведена ревакцинація, офицерамъ же, кромѣ изъявившихъ желаніе, ревакцинація не была сдѣлана.

Сибирская язва.

VIII. *Сибирская язва* (976 случаевъ) значительное распространеніе имѣла только въ зимніе мѣсяцы, ограничиваясь единичными случаями въ теплое время года. Причиной заболѣванія сибирской язвой въ громадномъ большинствѣ случаевъ служили полушубки и папахи и только, быть можетъ, въ единичныхъ случаяхъ—

размѣщеніе въ землянкахъ, вырытыхъ въ зараженной почвѣ, а равно и самое рытье землянокъ и земляныхъ укрѣпленій въ такой почвѣ.

Усиленная заболѣваемость сибирской язвой какъ въ 1904 г., такъ и въ 1905 г. совпала съ выдачей нижнимъ чинамъ мѣховой одежды (папахи и полушубки). По локализаціи сибиреязвеннаго карбункула можно было заключить, что зараженіе сибирской язвой въ большинствѣ случаевъ произошло: въ 1904 г. отъ папахъ (въ 75,6‰ язвы локализировались въ лобной области), пріобрѣтенныхъ частью на мѣстѣ, а въ 1905 г.—отъ полушубковъ, пріобрѣтенныхъ интендантствомъ въ Европейской Россіи.

Полушубки, полученные интендантствомъ въ Европейской Россіи въ 1905 г. съ клеймами „дезинфецированъ“, а потому и выданные войскамъ въ началѣ безъ вторичной дезинфекціи, послужили источникомъ зараженія сибирской язвой не въ меньшей мѣрѣ, чѣмъ полушубки безъ таковыхъ клеймъ.

Сифилисъ и венерическія болѣзни.

IX. Значительное распространеніе *венерическихъ болѣзней* (18.779 случаевъ) и *сифилиса* (9.795 случаевъ) стояло, главнымъ образомъ, въ связи съ мобилизаціей. Во время мобилизаціи сибирскихъ частей войскъ число больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями составляло около ¼ всѣхъ больныхъ, поступившихъ въ лечебныя заведенія. Ежемѣсячное поступленіе больныхъ названными болѣзнями доходило до 5 на 1.000 средняго наличнаго состава войскъ, при чемъ въ громадномъ большинствѣ это были запасные нижніе чины, прибывшіе на комплектованіе уже больными. Точно также большой процентъ венериковъ давали и запасные, прибывшіе въ составѣ частей, мобилизованныхъ въ Европейской Россіи. Заболѣваемость офицерскихъ чиновъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями была на 13,4‰ выше заболѣваемости нижнихъ чиновъ.

Цынга.

X. *Цынга* дала всего 4.188 стаціонарныхъ больныхъ. Болѣе или менѣе значительное распространеніе цынги наблюдалось только въ 1-мъ, 4-мъ и 16-мъ армейскихъ корпусахъ, въ частяхъ Владивостокскаго и (особенно) Портъ-Артурскаго гарнизоновъ. Въ частяхъ сибирскихъ корпусовъ заболѣванія цынгой были рѣдки.

Развитіе цынги только въ нѣкоторыхъ частяхъ войскъ Маньчжурскихъ армій, въ то время, какъ рядомъ расположенныя части были совершенно свободны отъ этой болѣзни, ясно указываетъ

на крупные (хотя и временные) недочеты [1]) въ размѣщеніи и питаніи этихъ частей, можетъ быть, и устранимые при условіи болѣе строгой заботливости о санитарномъ благополучіи.

Особенно широкое распространеніе цынга получила въ войскахъ гарнизона крѣпости Портъ-Артуръ. На войска названнаго гарнизона падаетъ 25,5% всѣхъ больныхъ цынгой, пользованныхъ въ госпиталяхъ. Изъ войскъ Маньчжурскихъ армій, ихъ тыла и Приамурья за 23 мѣсяца кампаніи въ лечебныя заведенія отправлено больныхъ цынгой всего 4,2 на 1.000 чел. средняго наличнаго состава, а изъ войскъ Портъ-Артурскаго гарнизона за послѣдніе 3 мѣсяца осады (октябрь, ноябрь и декабрь)—32,1‰, при чемъ здѣсь принята во вниманіе только незначительная часть (1.065 чел.) цынготныхъ больныхъ, преимущественно съ тяжелыми формами, громадное же большинство (7.022 чел.) такихъ больныхъ, за недостаткомъ въ Портъ-Артурѣ госпитальныхъ мѣстъ, пользовалось въ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

Вполнѣ точно установить число людей, заболѣвшихъ цынгой въ Портъ-Артурѣ, не представляется возможнымъ. Извѣстно, что только ко дню сдачи крѣпости цынготныхъ больныхъ числилось: въ полковыхъ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ—3.943, на позиціяхъ—2.360, а, кромѣ того, 5.850 раненыхъ, находившихся на излеченіи въ госпиталяхъ и околоткахъ, также почти поголовно страдали цынгой. Приводимыя цифры едва ли исчерпываютъ полностью заболѣваемость цынгой. Безъ преувеличенія можно допустить, что изъ воинскихъ чиновъ Портъ-Артурскаго гарнизона мало кто избѣгъ этой болѣзни, по крайней мѣрѣ, въ начальной легкой формѣ. Между прочимъ, имѣются указанія [2]) на то, что чины госпитальныхъ командъ къ концу осады крѣпости были всѣ поражены цынгой, вслѣдствіе недостаточнаго питанія, непомѣрно тяжелаго труда, душевныхъ потрясеній и скученности, изъ чего можно заключить, что и среди активнаго персонала

---

[1]) Въ 1-мъ армейскомъ корпусѣ во время отступленія отъ Мукдена, кромѣ того, что были арріергардные бои и дѣлались усиленные переходы, до крайности утомлявшіе нижнихъ чиновъ, и пища была не вполнѣ достаточная. Вмѣсто хлѣба выдавались только сухари, горячая пища готовилась разъ въ день и, вслѣдствіе отсутствія овощей, была невкусной. Въ Царицынскомъ полку, переведенномъ во время сраженія на лѣвый флангъ, съ 24 февраля по 6-е марта горячей пищи совсѣмъ не было, такъ какъ походныя кухни были отправлены впередъ.

Изслѣдованіе причинъ распространенія цынги въ частяхъ 4 и 16 армейскихъ корпусовъ показало, что люди заболѣвали цынгой въ большей мѣрѣ тамъ: 1) гдѣ были болѣе скученно размѣщены; 2) гдѣ были размѣщены въ сырыхъ землянкахъ, и 3) гдѣ пищевое довольствіе было неудовлетворительно, т. е. гдѣ чаще кормили солониной, консервами и соленой рыбой (кэтой), чѣмъ свѣжимъ мясомъ, и гдѣ овощи отсутствовали или выдавались въ очень ограниченномъ количествѣ.

[2]) Отчетъ и. д. Инспектора госпиталей крѣпости Порт-Артура д-ра Крживца.

крѣпости, въ силу тѣхъ же общихъ для крѣпости неблагопріятныхъ условій, дѣло обстояло не лучше.

Смертность отъ цынги въ лечебныхъ заведеніяхъ Портъ-Артура, по сравненію со смертностью отъ этой болѣзни въ прочихъ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока, была громадна, а именно: изъ 100 цынготныхъ больныхъ въ Портъ-Артурѣ умерло 36,8 чел., а въ прочихъ лечебныхъ заведеніяхъ—4,5 человѣкъ.

III. О БОЕВЫХЪ ПОТЕРЯХЪ.

1) Общія потери въ дѣлахъ съ непріятелемъ.

Потери русской арміи въ войну съ Японіей убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ въ Маньчжуріи, Кореѣ, на Квантунѣ и о. Сахалинѣ выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 11.

Потери въ бояхъ.	Абсолютныя цифры.		На 1000 человѣкъ.			
			Наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бояхъ[1]).		Средняго наличнаго состава войскъ, находившихся на Дальнемъ Востокѣ.	
	Офицерск. чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.	Офицерск. чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.	Офицерск. чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.
Убито	841	24003	78,44	45,37	53,51	33,67
Ранено и контужено	4228	142291	394,36	268,97	269,02	199,61
Взято въ плѣнъ	975	58243	90,94	110,10	62,04	81,70
Изъ нихъ:						
Ранеными [2])	217	5208	20,24	9,84	13,81	7,31
Общія потери . .	6044	224537	563,75	424,44	384,57	314,98

Изъ приведенныхъ въ таблицѣ № 11 цифровыхъ данныхъ можно сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) части войскъ, участвовавшія въ дѣлахъ съ непріятелемъ, потеряли *въ общемъ* (убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ) изъ наличнаго состава офицеровъ болѣе половины (56%), а изъ состава нижнихъ чиновъ болѣе $^2/_5$ (42%);

2) офицерскіе чины частей, участвовавшихъ въ бояхъ, потеряли изъ своего наличнаго состава *убитыми* почти вдвое (въ

[1]) Офицерскихъ чиновъ—10.721 и нижнихъ чиновъ—529.013 (см. приложеніе № 9).

[2]) По доставленнымъ японцами регистраціоннымъ карточкамъ, въ которыхъ отмѣчены, повидимому, только болѣе или менѣе тяжелыя ранепія; въ дѣйствительности же, какъ выяснилось изъ опроса самихъ плѣнныхъ, ранеными было взято въ плѣнъ около 16 тысячъ воинскихъ чиновъ. Кромѣ того, раненые, состоявшіе на пользованіи въ Портъ-Артурскихъ госпиталяхъ въ день сдачи крѣпости, показаны въ общемъ числѣ раненыхъ и контуженныхъ, а потому въ число раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ, не включены.

1,7 разъ), а *ранеными* — въ полтора раза больше нижн. чиновъ, *взятыми же въ плѣнъ*—нѣсколько меньше (1,2 раза) нижн. чиновъ;

3) отношеніе *убитыхъ къ раненымъ* (принимая во вниманіе и раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ) было 1 : 6,11, при чемъ на 100 убитыхъ приходилось раненыхъ офицеровъ 528, а нижнихъ чиновъ 614.

2) Потери въ отдѣльныхъ бояхъ.

Потери дѣйствующей арміи въ 17-ти выдающихся бояхъ выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 12.

Время и мѣсто боя.	Убито.		Ранено и контужено.		Пропало безъ вѣсти [1]).		Общія потери.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Въ 1904 году.								
1. Подъ Тюренченомъ 17 и 18 апрѣля	26	567	38	1085	4	474	68	2126
2. На Кинжоускихъ позиціяхъ (Квантунъ) 13 мая	8	174	6	830	10	588	24	1592
3. Подъ Вафаньгоу 1 и 2 іюня .	18	552	98	2240	10	643	126	3435
4. На Зеленыхъ горахъ (Квантунъ) 20—22 іюня	4	100	10	730	—	10	14	840
5. На перевалахъ: Сяохаолинъ, Сыбайлинъ и Уфангуанъ 4—6 іюля	8	215	37	1069	2	224	47	1508
6. Подъ Ташичао 10—11 іюля .	4	144	37	743	3	110	44	997
7. На Квантунѣ 13—15 іюля .	7	248	35	1572	1	83	43	1903
8. На Волчьихъ горахъ (Квантунъ) 17 іюля	2	150	3	412	1	93	6	655
9. На Янзелинскомъ перевалѣ 17 и 18 іюля	3	48	11	306	1	22	15	376
10. На перевалахъ Юшулинъ и Пьелинъ 18 и 19 іюля . .	5	276	34	1342	8	403	47	2021
11. Подъ Конгуалиномъ 17 и 18 іюля	9	337	50	1012	1	262	60	1611
12. Подъ Ляньдасанемъ 11—13 августа	4	95	18	620	1	21	23	736
13. Подъ Таампиномъ 13 августа	12	283	37	1334	2	176	51	1793
14. Подъ Ляояномъ 14—21 августа	87	2030	444	12999	10	1464	541	16493
15. На р. Шахэ съ 25 сентября по 5 октября	190	4894	867	29639	35	4834	1092	39367
Въ 1905 году.								
16. Подъ Сандепу 12—16 января	50	1677	375	10745	25	1088	450	13510
17. Мукденское сраженіе . . .	257	8418	1491	49947	280	27929	2028	86324

[1]) Цифры пропавшихъ безъ вѣсти выше дѣйствительныхъ, такъ какъ сюда, кромѣ взятыхъ въ плѣнъ и оставленныхъ убитыми на поляхъ сраженій, вошли еще многіе раненые и больные воинскіе чины, эвакуированные въ тылъ съ полей сраженій помимо перевязочныхъ пунктовъ своихъ частей.

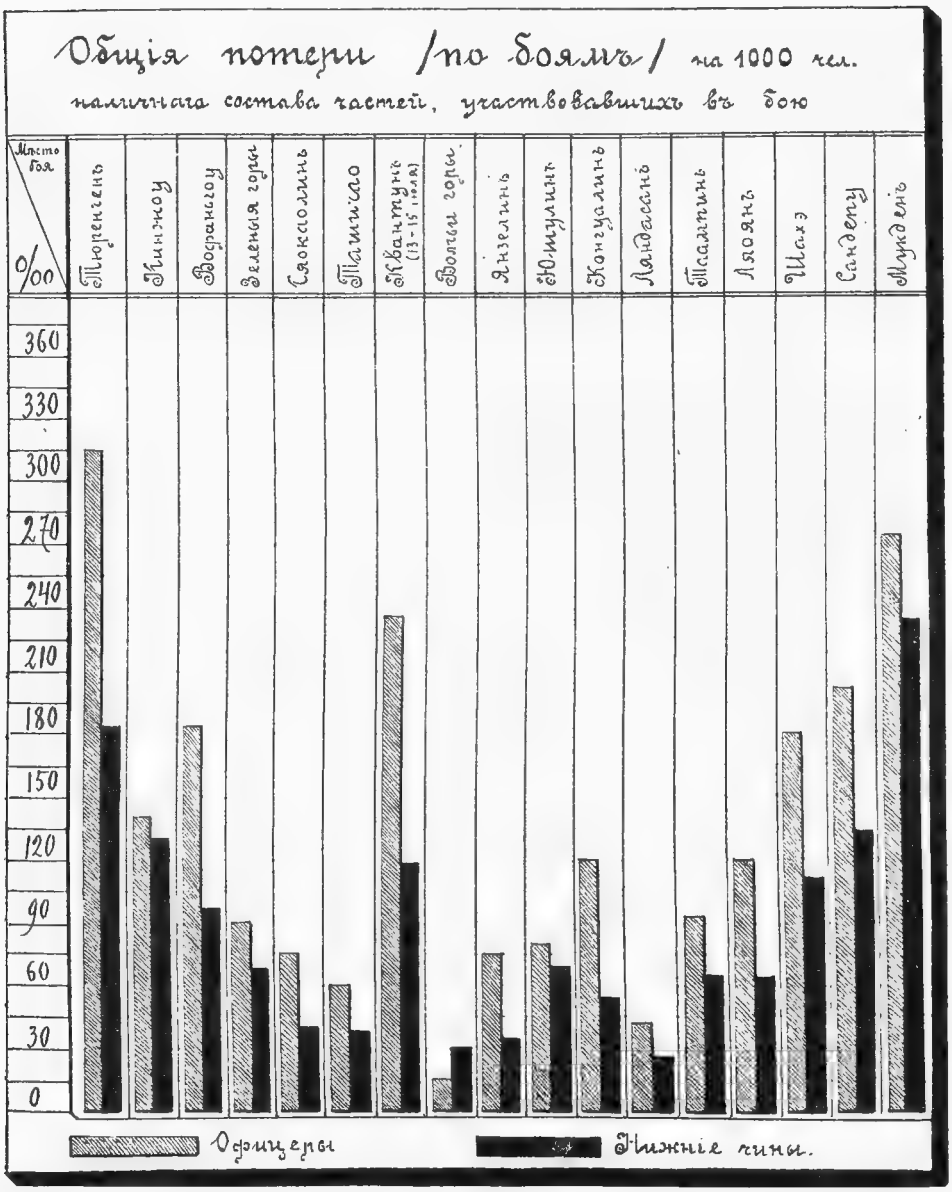
Въ нижеслѣдующей таблицѣ (№ 13) приводятся цифры потерь въ перечисленныхъ бояхъ по расчету на наличный составъ (строевыхъ и нестроевыхъ чиновъ) частей войскъ, участвовавшихъ въ каждомъ отдѣльномъ бою.

Таблица № 13.

Б О И.	На 1000 человѣкъ наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бою.							
	У б и т о.		Ранено и контужено.		Пропало безъ вѣсти.		Общія потери.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
1. Подъ Тюренченомъ	120,4	49,3	175,9	94,4	18,5	41,2	314,8	184,9
2. На Кинжоускихъ позиціяхъ	46,8	14,2	35,1	67,8	58,5	48,0	140,4	130,0
3. Подъ Вафаньгоу	26,2	15,5	142,4	62,9	14,5	18,1	183,1	96,5
4. На Зеленыхъ горахъ	26,0	8,3	64,9	60,3	—	0,83	90,9	69,4
5. На перевалахъ: Сяохаолинъ и др.	12,8	5,7	59,1	28,4	3,2	5,9	75,1	40,0
6. Подъ Ташичао	5,5	5,5	50,9	28,2	4,1	4,2	60,5	37,9
7. На Квантунѣ 13—15 іюля .	38,3	15,5	191,2	98,2	5,5	5,2	235,0	118,9
8. На Волчьихъ горахъ	5,0	6,9	7,5	18,9	2,5	4,2	15,0	30,0
9. На Янзелинскомъ перевалѣ .	15,0	4,5	55,0	28,6	5,0	2,1	75,0	35,2
10. На перевалахъ: Юшулинъ и Пьелинъ	8,6	9,8	58,4	47,4	13,8	14,2	80,8	71,4
11. Подъ Конгуалиномъ	18,0	11,2	100,0	33,7	2,0	8,7	120,0	53,6
12. Подъ Ляньдасанемъ	7,6	3,4	34,3	22,0	1,9	0,75	43,8	26,1
13. Подъ Таампиномъ	21,8	10,4	67,3	48,8	3,6	6,4	92,7	65,6
14. Подъ Ляояномъ	19,3	7,9	98,2	50,6	2,2	5,7	119,7	64,2
15. На р. Шахэ	31,3	13,9	142,9	84,2	5,8	13,7	180,0	111,8
16. Подъ Сандепу	22,3	16,5	167,0	105,9	11,1	10,7	200,4	133,1
17. Мукденское сраженіе . . .	35,0	23,0	202,8	136,1	38,1	76,1	275,9	235,2

Промильныя цифры потерь въ отдѣльныхъ бояхъ приводятся въ діаграммахъ №№ 16, 17, 18 и 19.

Діаграмма № 16.

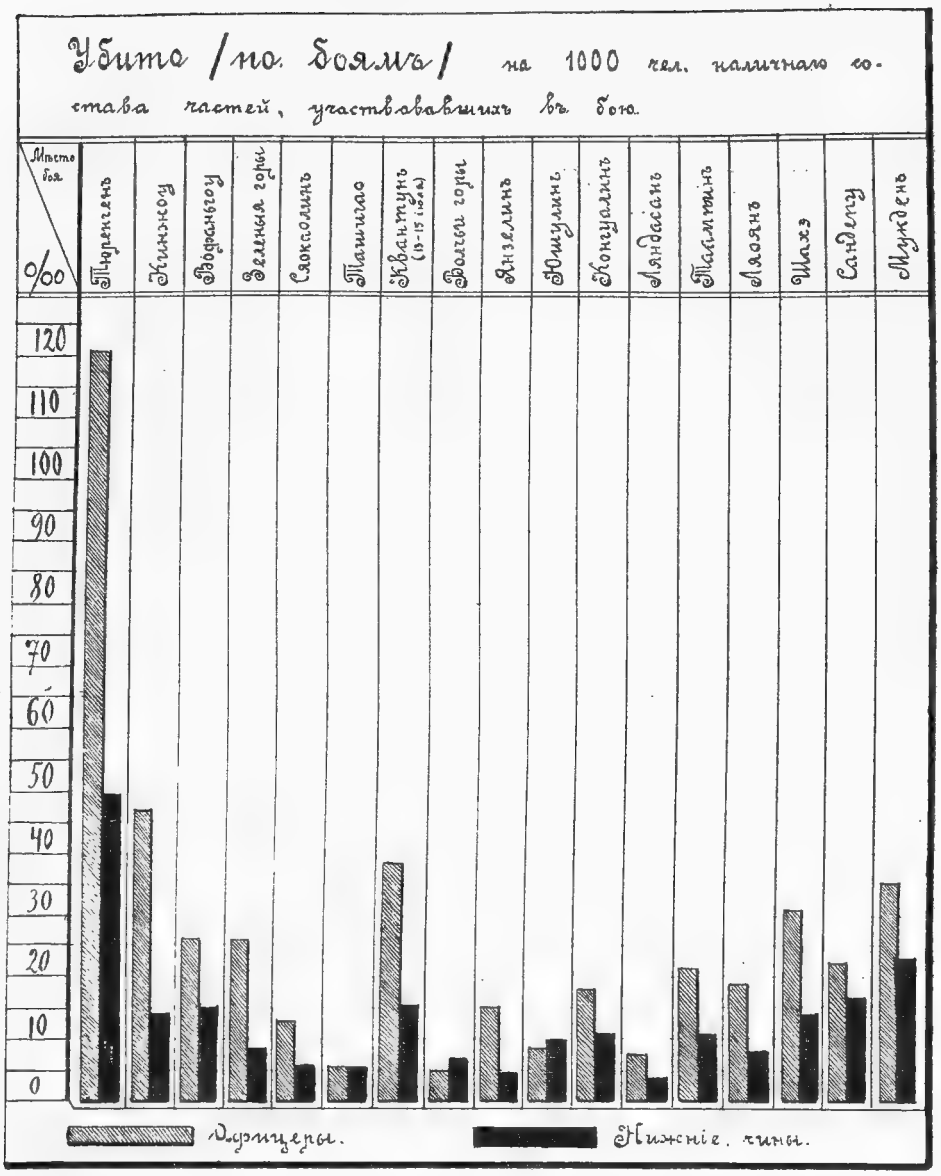


Какъ видно изъ діаграммы № 16,

1) самыя высокія относительныя цифры ***пострадавшихъ отъ непріятельскаго оружія*** какъ офицерскихъ, такъ и нижнихъ чиновъ дали бои подъ Тюренченомъ и подъ Мукденомъ;

2) въ отдѣльныхъ бояхъ, за исключеніемъ боя на Волчьихъ горахъ, ***общія потери*** офицеровъ были значительно выше потерь нижнихъ чиновъ.

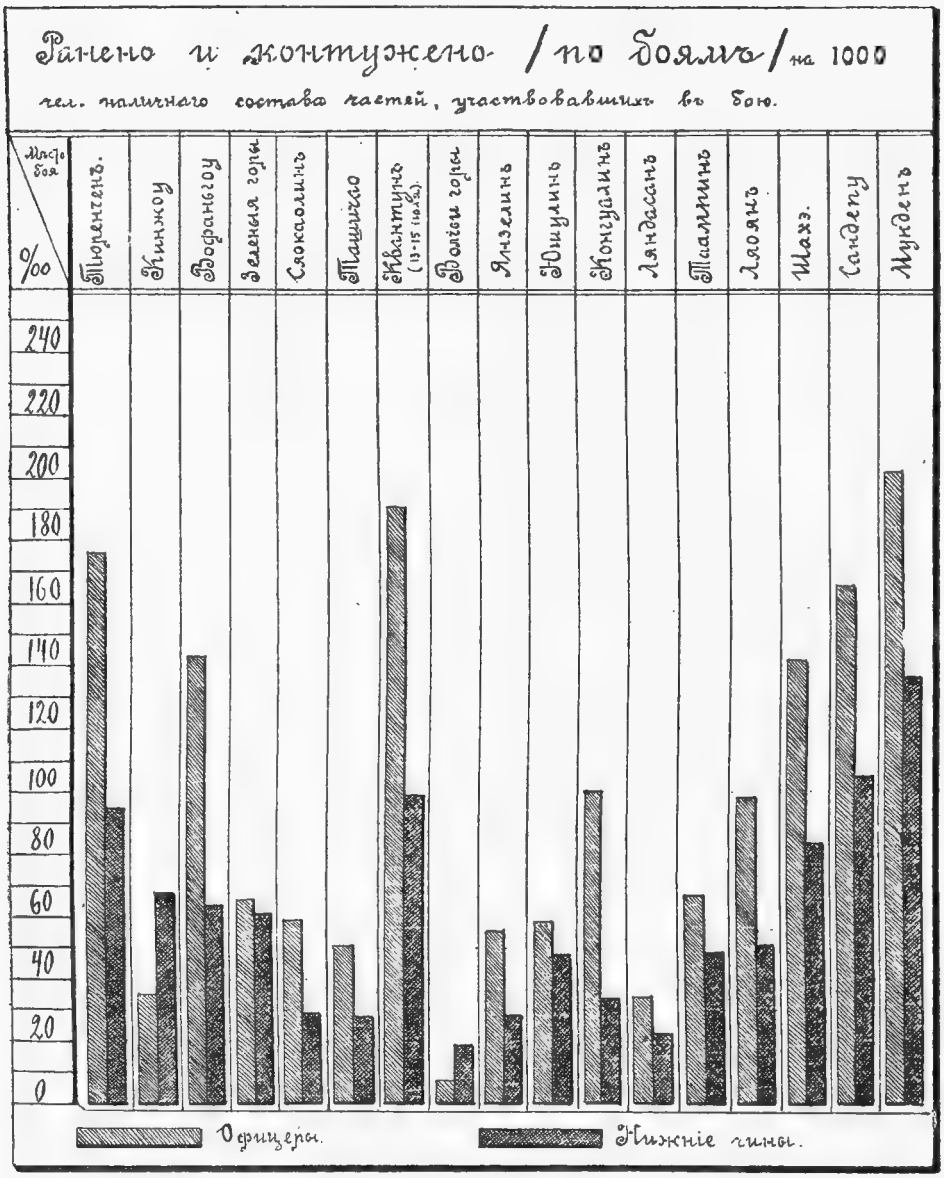
Діаграмма № 17.



Промильныя цифры *убитыхъ* офицеровъ, какъ видно изъ діаграммы № 17, превышали таковыя же цифры нижнихъ чиновъ въ бояхъ: на Кинжоускихъ позиціяхъ, на Янзелинскомъ перевалѣ и на Зеленыхъ горахъ въ 3 раза; подъ Тюренченомъ, Ляояномъ, Шахэ и Ляньдасанемъ—въ $2^1/_2$ раза; на перевалѣ Сяохаолинъ и подъ Таампиномъ—въ 2 раза; подъ Вафаньгоу, Сандепу и Мукденомъ въ $1^1/_2$ раза, и только въ бояхъ на Волчьихъ горахъ и на Юшулинскомъ перевалѣ потери офицеровъ убитыми оказались нѣсколько ниже тѣхъ же потерь нижнихъ чиновъ. Потери офицеровъ и нижнихъ чиновъ убитыми въ бою подъ Ташичао были совершенно одинаковы. Наиболѣе высокія потери убитыми

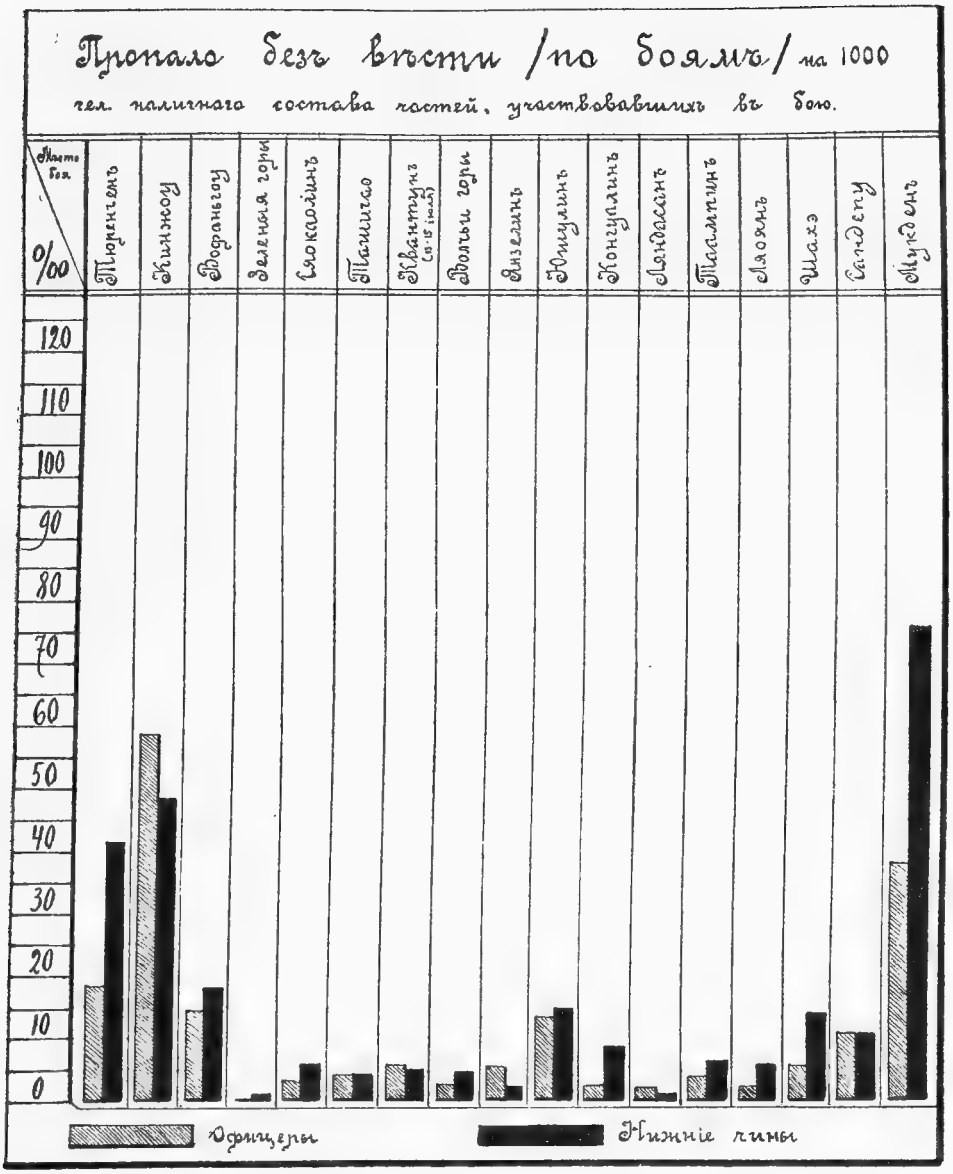
какъ среди офицеровъ, такъ и среди нижнихъ чиновъ далъ Тюренченскій бой.

Діаграмма № 18.



Потери офицеровъ *ранеными и контуженными*, какъ видно изъ діаграммы № 18, въ бояхъ на Кинжоускихъ позиціяхъ и на Волчьихъ горахъ были вдвое ниже потерь ранеными и контуженными нижнихъ чиновъ; въ остальныхъ же отдѣльныхъ бояхъ офицеры потеряли ранеными въ $1^1/_2$—2 раза больше, чѣмъ нижніе чины. Наиболѣе высокія относительныя потери арміи ранеными были въ Мукденскомъ сраженіи, а самыя незначительныя—въ бою на Волчьихъ горахъ.

Діаграмма № 19.



Потери офицеровъ ***взятыми въ плѣнъ и пропавшими безъ вѣсти*** (діаграмма № 19), за исключеніемъ боевъ подъ Сандепу, на Кинжоускихъ позиціяхъ, на Янзелинскомъ перевалѣ и подъ Ляньдасанемъ, были отъ $1^1/_2$ до $2^1/_2$ разъ меньше тѣхъ же потерь нижнихъ чиновъ.

3) Потери по родамъ войскъ.

Потери въ бояхъ по родамъ войскъ распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

Таблица № 14.

РОДЪ ВОЙСКЪ.	Абсолютныя цифры потерь въ бояхъ.									
	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ:				Общія потери.	
					Всего.		Изъ нихъ ранеными.			
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Въ пѣхотѣ	740	22591	3480	133322	772	48420	184	4872	4992	204333
» артиллеріи	44	681	476	5183	106	6188	13	172	626	12032
» кавалеріи	30	515	209	2794	27	270	16	53	266	3579
» инженерныхъ войскахъ . .	6	58	20	444	3	925	1	21	29	1427
» пограничной стражѣ . . .	11	125	17	386	4	423	3	13	32	939
» прочихъ частяхъ и командахъ	10	33	26	162	63	2032	—	77	99	2227
Во всѣхъ родахъ войскъ .	841	24003	4228	142291	975	58243	217	5203	6044	224537

Изъ приведенныхъ въ таблицѣ № 14 цифровыхъ данныхъ видно, что *общія потери въ бояхъ* по родамъ войскъ распредѣлились въ слѣдующемъ нисходящемъ порядкѣ: первое мѣсто (по числу убитыхъ, раненыхъ, контуженныхъ и взятыхъ въ плѣнъ) занимаетъ пѣхота, за ней слѣдуютъ: артиллерія, кавалерія, прочія части, инженерныя войска и пограничная стража, а именно: пѣхота дала—90,8% общихъ потерь въ бояхъ, артиллерія—5,5%, кавалерія—1,6%, прочія части—1,0%, инженерныя войска—0,6% и пограничная стража—0,5%. Въ частности офицерскій составъ далъ въ пѣхотѣ—82,5% общихъ потерь офицеровъ, въ артиллеріи—10,3%, въ кавалеріи—4,4%, въ прочихъ частяхъ—1,6%, въ пограничной стражѣ—0,5% и въ инженерныхъ войскахъ—0,4%; нижніе чины дали въ пѣхотѣ—91,0%, въ артиллеріи—5,3%, въ кавалеріи—1,6%, въ прочихъ частяхъ—0,9%, въ инженерныхъ войскахъ—0,6% и въ пограничной стражѣ—0,4% общихъ потерь въ бояхъ нижнихъ чиновъ.

Потери дѣйствующей арміи по родамъ войскъ на 1000 человѣкъ средняго наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бояхъ, приводятся въ таблицѣ № 15.

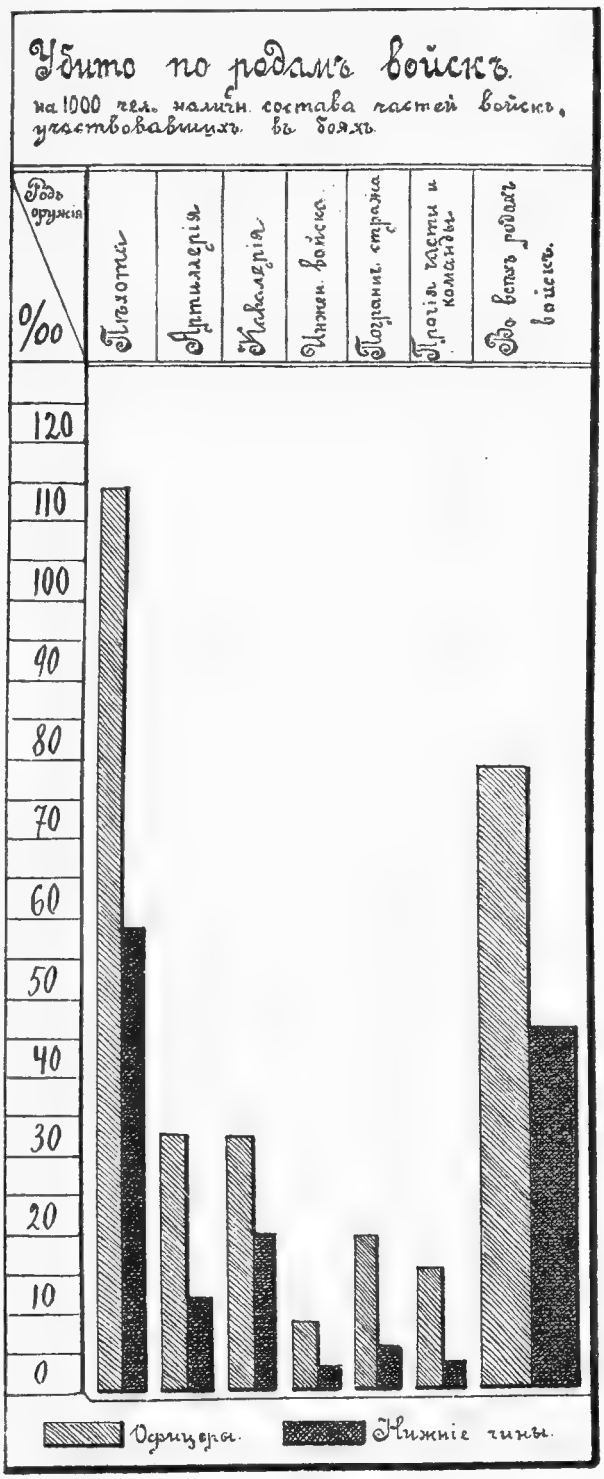
Таблица № 15.

РОДЪ ВОЙСКЪ.	На 1000 человѣкъ наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бояхъ:							
	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.			
					Всего.		Изъ нихъ ранеными.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Въ пѣхотѣ	118,8	57,8	535,3	341,3	118,7	123,9	28,3	12,5
» артиллеріи	32,4	11,9	349,2	90,9	78,0	108,4	9,6	3,0
» кавалеріи	31,75	19,4	221,4	105,4	28,6	10,2	16,9	2,0
» инженерныхъ войскахъ	8,55	2,8	28,5	21,7	4,3	45,1	1,4	1,0
» пограничной стражѣ	19,3	5,3	29,8	16,3	7,0	18,0	5,3	0,5
» прочихъ частяхъ и командахъ .	15,55	3,15	40,4	15,5	98,0	194,4	—	7,4
Во всѣхъ родахъ войскъ .	78,44	45,37	394,36	268,97	90,94	110,10	20,24	9,86

Участвовавшія въ бояхъ пѣхотныя части потеряли убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ болѣе $^3/_4$ своего офицерскаго состава и болѣе $^1/_2$ изъ состава нижнихъ чиновъ, артиллерійскія—почти $^1/_2$ офицеровъ и $^1/_5$ нижнихъ чиновъ, кавалерійскія—болѣе $^1/_4$ офицеровъ и $^1/_7$ нижнихъ чиновъ.

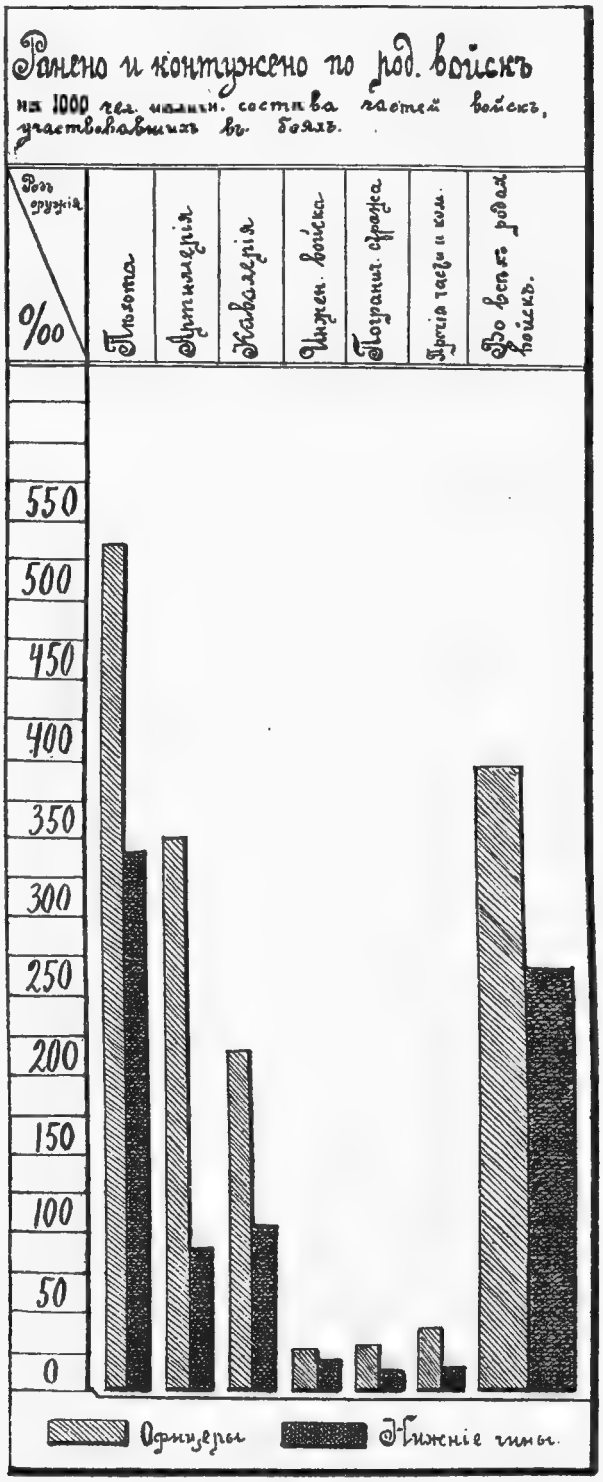
Цифровыя данныя таблицы № 15 приводятся въ діаграммахъ №№ 20, 21 и 22.

Діаграмма № 20.



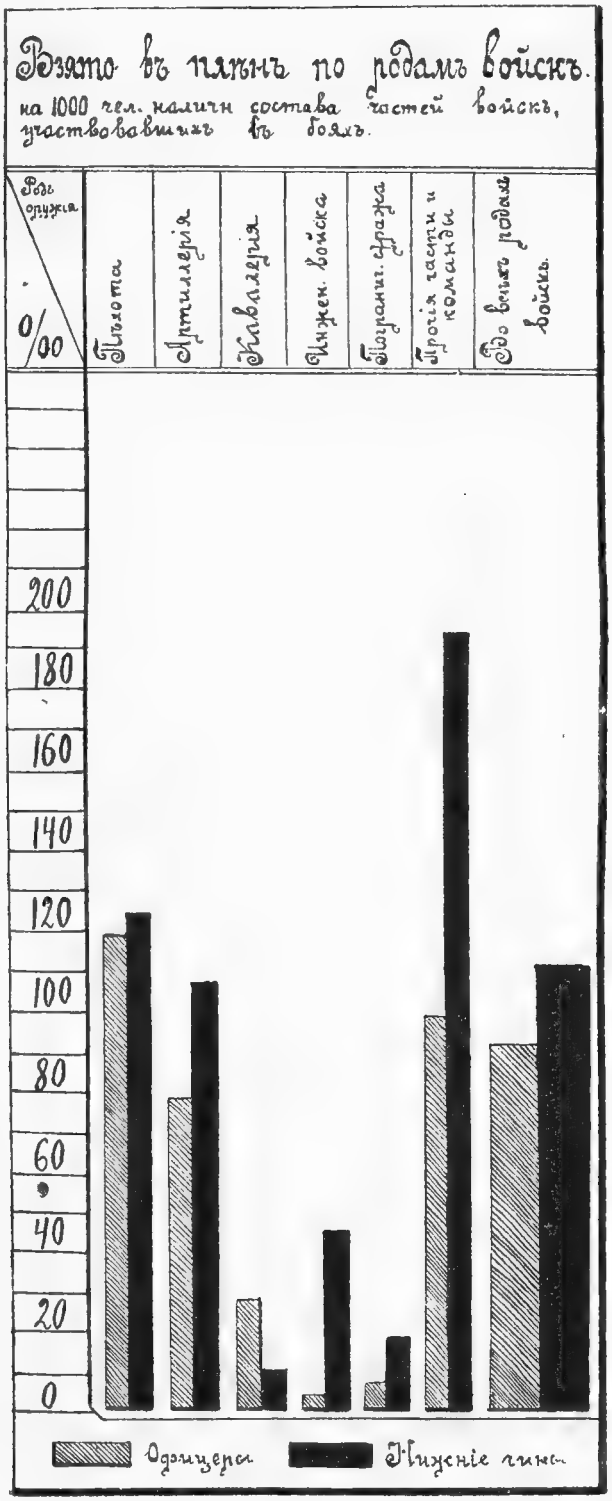
Какъ видно изъ діаграммы № 20 и таблицы № 15, относительныя цифры *убитыхъ* офицерскихъ чиновъ выше таковыхъ же цифръ нижнихъ чиновъ: въ пѣхотѣ—въ 2, въ артиллеріи и инженерныхъ войскахъ—въ 3, въ кавалеріи—въ $1^1/_2$, въ пограничной стражѣ—въ $3^1/_2$ и въ прочихъ частяхъ—въ 3 раза.

Діаграмма № 21.



Слѣдовательно, относительныя цифры *раненыхъ* офицерскихъ чиновъ превышаютъ таковыя же цифры нижнихъ чиновъ въ пѣхотѣ, пограничной стражѣ и инженерныхъ войскахъ въ $1^1/_2$, въ кавалеріи—въ 2, въ артиллеріи (почти)—въ 4 и въ прочихъ частяхъ войскъ—въ $2^1/_2$ раза.

Діаграмма № 22.



Какъ видно изъ діаграммы № 22, относительныя цифры *взятыхъ въ плѣнъ* офицеровъ во всѣхъ родахъ войскъ, исключая кавалеріи, ниже таковыхъ же цифръ нижнихъ чиновъ.

4) Потери по раіонамъ военныхъ дѣйствій, корпусамъ, отрядамъ и отдѣльнымъ частямъ войскъ.

Потери арміи убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ въ абсолютныхъ цифрахъ приводятся въ таблицѣ № 16.

Таблица № 16.

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.	
	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.
I-й Сибирскій армейскій корпусъ	91	2591	568	16482	42	2014
1-й Вост.-Сиб. стрѣлковый полкъ	12	354	72	2276	14	867
2-й » » » »	9	347	48	1766	5	229
3-й » » » »	18	399	88	1863	10	371
4-й » » » »	10	395	62	2098	5	197
33-й » » » »	4	160	37	1199	—	73
34-й » » » »	19	282	63	2373	1	44
35-й » » » »	8	265	70	1724	3	39
36-й » » » »	5	282	59	2196	4	62
1-я Вост.-Сиб. стр. артил. бригада	1	45	31	353	—	34
9-я » » » »	2	15	26	384	—	4
Приморскій драгунскій полкъ	2	19	10	145	—	36
Амурскій казачій полкъ	—	15	2	19	—	4
1-й Вост.-Сиб. саперный баталіонъ	1	4	—	55	—	18
Прочія части команды	—	9	—	26	—	36
II-й Сибирскій армейскій корпусъ	49	1322	253	7661	22	375
17-й Вост.-Сиб. стрѣлковый полкъ	8	195	24	1187	3	104
18-й » » » »	9	254	44	1410	1	47
19-й » » » »	5	229	27	1136	1	35
20-й » » » »	8	200	34	1190	2	86
1-й пѣх. Сиб. Стрѣтенскій полкъ	4	108	23	738	11	68
2-й » » Читинскій »	4	61	16	429	—	11
3-й » » Нерчинскій »	4	128	20	601	4	9
4-й » » Верхнеудинскій полкъ	2	91	21	452	—	4
5-я Вост.-Сиб. стрѣлк. артил. бригада	2	26	14	190	—	—
1-я Сибирская артил. бригада	1	27	22	288	—	8
3-й Вост.-Сиб. саперный баталіонъ	2	3	3	37	—	3
Прочія части и команды	—	—	—	3	—	—
III-й Сибирскій армейскій корпусъ	73	2019	279	10340	23	1570
9-й Вост.-Сиб. стрѣлковый полкъ	10	251	33	1506	1	129
10-й » » » »	8	200	27	1121	2	316
11-й » » » »	11	336	30	691	8	328
12-й » » » »	3	6	3	117	4	400
21-й » » » »	4	231	33	1344	2	88
22-й » » » »	11	299	32	1610	2	111
23-й » » » »	14	307	43	1994	1	53
24-й » » » »	9	294	39	1451	2	94
3 я Вост.-Сиб. стрѣлк. артиллер. бригада	1	43	8	179	—	—
6-я » » » »	2	43	26	271	1	25
2-й Вост.-Сиб. саперный баталіонъ	—	9	—	56	—	26

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.	
	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.
IV-й Сибирскій армейскій корпусъ	58	1556	313	10209	11	475
5-й пѣх. Сиб. Иркутскій полкъ	2	118	20	835	2	59
6-й » » Енисейскій »	7	180	39	1262	2	30
7-й » » Красноярскій »	3	130	29	1276	1	6
8-й » » Томскій »	8	310	63	1719	4	134
9-й » » Тобольскій »	9	244	38	1191	1	61
10-й » » Омскій »	7	191	43	1186	—	96
11-й » » Семипалатинскій полкъ	12	205	40	1455	—	23
12-й » » Барнаульскій »	9	161	38	1189	1	48
4-й Вост.-Сиб. саперный баталіонъ	—	2	—	17	—	18
Прочія части и команды	1	15	3	79	—	—
V-й Сибирскій армейскій корпусъ	28	826	218	8056	43	2172
213-й пѣх. Оровайскій полкъ	1	167	40	1487	1	33
214-й » Мокшанскій »	7	151	43	1375	4	176
215-й » Бузулукскій »	6	202	41	1679	4	165
216-й » Инсарскій »	8	130	29	1970	1	37
241-й » Орскій »	—	42	22	363	31	1690
242-й » Белебеевскій »	2	22	5	272	—	13
243-й » Златоустовскій полкъ	1	32	7	297	1	18
244-й » Борисовскій »	3	74	21	491	1	20
28-я артиллерійская бригада	—	4	6	85	—	8
40-я » »	—	1	2	28	—	7
5-й Вост.-Сиб. саперный баталіонъ	—	1	—	8	—	5
Прочія части	—	—	2	1	—	—
VI-й Сибирскій армейскій корпусъ	25	583	157	5051	6	195
217-й пѣх. Кромскій полкъ	3	44	14	385	2	16
218-й » Борисоглѣбскій полкъ	3	44	17	365	—	3
219-й » Юхновскій »	6	160	35	1496	1	50
220-й » Епифанскій »	3	155	35	1338	—	53
285-й » Мценскій »	4	28	12	587	1	12
286-й » Кирсановскій »	—	55	14	211	1	12
287-й » Тарусскій »	1	20	11	183	1	19
288-й » Куликовскій »	4	67	6	380	—	3
6-я артиллерійская бригада	1	7	11	83	—	12
10-я » »	—	2	2	12	—	10
6-й Вост.-Сиб. саперный баталіонъ	—	1	—	11	—	5
I-й армейскій корпусъ	67	1402	308	7681	20	1170
85-й пѣх. Выборгскій полкъ	7	219	33	880	—	34
86-й » Вильманстрандскій полкъ	6	127	47	881	1	1
87-й » Нейшлотскій »	3	124	21	581	1	9
88-й » Петровскій »	5	166	33	870	—	5
145-й » Новочеркасскій »	15	141	37	792	5	311
146-й » Царицынскій »	9	175	37	1346	2	86
147-й » Самарскій »	6	262	41	1299	8	546
148-й » Каспійскій »	13	164	36	910	3	157
7-я артиллерійская бригада	1	7	9	21	—	4
43-я » »	2	17	10	94	—	10
Прочія части	—	—	4	7	—	7
IV-й армейскій корпусъ	—	1	—	11	—	—

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.	
	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.
VIII-й армейскій корпусъ	28	579	164	5086	34	2095
53-й пѣх. Волынскій полкъ	1	83	15	905	—	51
54-й » Минскій »	1	59	12	622	1	55
55-й » Подольскій »	4	36	14	431	23	1494
56-й » Житомірскій »	7	92	17	578	1	30
57-й » Модлинскій »	6	109	37	951	4	318
58-й » Прагскій »	2	84	27	617	2	44
59-й » Люблинскій »	2	52	7	233	—	24
60-й » Замосцскій »	4	45	20	546	2	45
29-я артиллерійская бригада	—	6	5	72	1	7
41-я » »	1	13	8	111	—	13
Прочія части	—	—	2	20	—	14
X-й армейскій корпусъ	94	2370	437	15302	61	3623
33-й пѣх. Елецкій полкъ	13	191	53	1595	—	97
34-й » Сѣвскій »	10	355	33	1760	1	196
35-й » Брянскій »	8	230	42	1476	4	191
36-й » Орловскій »	11	307	52	1984	22	1003
121-й » Пензенскій полкъ	5	240	37	1825	20	1097
122-й » Тамбовскій »	15	599	72	2586	6	600
123-й » Козловскій »	10	206	48	1981	3	101
124-й » Воронежскій »	14	192	61	1520	1	51
9-я артиллерійская бригада	7	32	20	286	—	45
31-я » »	1	10	14	187	4	224
6-й саперный баталіонъ	—	2	—	32	—	5
1-й Оренбургскій казачій полкъ	—	5	5	65	—	10
Прочія части	—	1	—	5	—	3
XVI-й армейскій корпусъ	31	1246	194	5746	21	1702
97-й пѣх. Лифляндскій полкъ	3	93	36	1039	1	225
98-й » Юрьевскій »	8	576	37	1196	3	367
99-й » Ивангородскій »	4	118	29	971	—	97
100-й » Островскій »	6	213	21	940	2	136
161-й » Александропольскій полкъ	1	123	28	854	5	467
162-й » Ахалцыхскій полкъ	5	86	26	495	9	369
25-я артиллерійская бригада	1	23	9	121	—	7
45-я » »	—	8	5	96	—	4
16-й саперный баталіонъ	3	5	2	31	1	30
Прочія части	—	1	1	3	—	—
XVII-й армейскій корпусъ	63	1435	376	12836	56	3104
9-й пѣх. Ингерманландскій полкъ	13	251	64	1963	11	109
10-й » Новоингерманландскій полкъ	4	74	1	869	—	45
11-й » Псковскій полкъ	4	95	28	955	—	60
12-й » Великолуцкій полкъ	7	174	50	1597	9	1084
137-й » Нѣжинскій »	15	217	56	1967	3	68
138-й » Болховскій »	7	146	32	994	24	1402
139-й » Моршанскій »	7	256	76	2518	2	77
140-й » Зарайскій »	5	148	22	1440	—	151
3-я артиллерійская бригада	—	28	16	157	1	24
35-я » »	—	20	21	184	1	7
17-й саперный баталіонъ	—	6	—	23	—	11
51-й драгунск. Черниговскій полкъ	1	7	4	73	—	16
52-й » Нѣжинскій »	—	13	6	90	2	38
Прочія части	—	—	—	6	3	12

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.	
	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.
I-й сводно-стрѣлковый корпусъ	18	1092	111	5146	38	4299
1-й стрѣлковый полкъ	1	4	4	16	1	235
2-й » »	1	79	12	200	2	213
3-й » »	—	55	14	369	—	166
4-й » »	—	53	11	351	3	447
5-й » »	1	3	2	26	8	1211
6-й » »	1	301	11	666	3	184
7-й » »	3	124	12	727	—	217
8-й » »	3	82	13	455	3	369
17-й » »	3	98	7	702	1	337
18-й » »	2	159	7	595	1	34
19-й » »	1	57	4	421	13	547
20-й » »	2	65	7	481	2	139
1-й, 2-й и 5-й стрѣлк. артил. дивизіоны	—	12	7	137	1	200
II-й сводно-стрѣлковый корпусъ	2	7	5	43	24	1315
Отрядъ ген. Ренненкампфа (VII Сиб. корп.)	19	878	123	5074	7	222
281-й пѣх. Дрисскій полкъ	1	235	20	896	—	6
282-й » Черноярскій полкъ	4	177	20	1185	2	8
283-й » Бугульминскій »	3	246	39	1589	—	32
284-й » Чембарскій »	2	163	19	1078	2	88
2-й Аргунскій казачій »	1	21	3	84	2	41
2-й Читинскій » »	2	16	4	63	1	29
2-й Нерчинскій » »	—	9	4	97	—	6
2-й Верхнеудинскій » »	3	4	4	34	—	4
26-я артиллерійская бригада	3	2	10	48	—	8
Урало-Забайкальская казачья дивизія (отрядъ ген. Мищенко)	5	106	52	755	8	84
4-й Уральскій казачій полкъ	—	27	8	160	—	18
5-й » » »	—	13	4	123	1	4
1-й Читинскій » »	—	19	17	187	2	19
1-й Верхнеудинскій » »	2	44	21	237	5	39
Прочія части	3	3	2	48	—	4
Части, не вошедшія въ корпуса и отряды маньчжурскихъ армій	29	449	129	2190	14	264
5-й Забайкальскій пѣш. баталіонъ	2	45	2	223	—	1
6-й » » »	—	5	1	13	—	1
19-й Донской казачій полкъ	—	19	2	71	—	5
24-й » » »	—	16	3	36	—	—
25-й » » »	—	9	3	32	—	7
26-й » » »	—	5	3	53	—	4
10-й Оренбургскій казачій полкъ	—	11	6	36	—	13
11-й » » »	1	16	5	57	1	13
12-й » » »	1	14	5	78	2	41
1-й Уманскій казачій полкъ	1	15	2	41	—	4
1-й Сунженско-Владикавк. казач. полкъ	1	13	3	86	—	—
1-й Екатеринодарскій казач. полкъ	2	18	4	63	—	2
1-й Кизляро-Гребенскій казач. полкъ	—	7	2	38	—	—
4-й Сибирскій казачій полкъ	—	11	2	83	—	10
5-й » » »	2	29	7	119	1	12
7-й » » »	1	5	10	56	2	15
8-й » » »	2	7	7	67	—	5
1-й Аргунскій » »	—	21	9	61	1	10
Уссурійскій » »	—	8	5	42	1	2
1-й Терско-Кубанскій конный полкъ	2	43	9	148	—	22
2-й Дагестанскій » »	2	47	16	171	1	8
Прочія части	12	85	23	616	5	89
Итого въ маньчжурскихъ арміяхъ	680	18462	3687	117669	430	24679

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.	
	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.	оф. ч.	ниж. ч.
Южно-Уссурійскій отрядъ	1	22	8	87	2	169
6-й Вост.-Сиб. стрѣлковый полкъ	—	2	—	5	2	98
7-й » » » »	—	15	6	50	—	26
8-й » » » »	—	1	—	1	—	42
1-й Нерчинскій казачій полкъ	—	4	2	22	—	—
Прочія части	1	—	—	9	—	3
Квантунскія войска	149	5394	515	24145	442	27575
Войска о-ва Сахалина	—	—	1	4	97	5392
Пограничная стража (въ Маньчжуріи и на Квантунѣ)	11	125	17	386	4	428
Во всѣхъ дѣйствовавшихъ войскахъ	841	24003	4228	142291	975	58243

Какъ видно изъ таблицы № 16, офицеры болѣе всего потеряли: убитыми въ 3-мъ и 34-мъ Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ и 145-мъ Новочеркасскомъ, 122-мъ Тамбовскомъ и 137-мъ Нѣжинскомъ пѣхотномъ полкахъ; ранеными—въ 3-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ и 139-мъ пѣхотномъ Моршанскомъ полкахъ и взятыми въ плѣнъ—въ 241-мъ Орскомъ, 55-мъ Подольскомъ, 36-мъ Орловскомъ, 121-мъ Пензенскомъ и 138-мъ Болховскомъ пѣхотныхъ и 10-мъ стрѣлковомъ полкахъ (24); а нижніе чины: убитыми—въ 122-мъ Тамбовскомъ и 98-мъ Юрьевскомъ пѣхотныхъ полкахъ, ранеными—въ 122-мъ Тамбовскомъ и 130-мъ Моршанскомъ пѣхотныхъ полкахъ и взятыми въ плѣнъ—въ 241-мъ Орскомъ, 55-мъ Подольскомъ, 121-мъ Пензенскомъ и 138-мъ Болховскомъ пѣхотныхъ и 5-мъ и 10-мъ (1.276 человѣкъ) стрѣлковыхъ полкахъ.

Высокія абсолютныя цифры потерь, кромѣ продолжительности пребыванія на театрѣ военныхъ дѣйствій той или иной части, участія ея въ болѣе или менѣе значительномъ числѣ боевъ и другихъ причинъ, находятся въ зависимости отъ численнаго состава, а потому въ таблицѣ № 17 потери исчислены на средній наличный составъ частей, участвовавшихъ въ бояхъ (на 1.000 строевыхъ и нестроевыхъ чиновъ).

Таблица № 17.

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.		Общія потери.	
	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.
I-й Сибирскій армейскій корпусъ . .	140,9	92,1	879,3	585,7	65,0	71,5	1085,2	749,3
1-й Вост.-Сиб. стр. полкъ . .	203,4	131,1	1220,3	843,0	237,3	321,1	1661,0	1295,2
2-й » » » . .	180,0	128,5	960,0	654,1	100,0	84,8	1240,0	867,4
3-й » » » . .	346,2	145,1	1692,3	679,3	192,3	134,9	2230,8	959,3
4-й » » » . .	203,3	158,0	1291,7	839,2	104,2	78,8	1604,2	1076,0
33-й » » » . .	76,9	68,1	711,5	510,2	—	31,1	788,4	609,4
34-й » » » . .	372,5	119,0	1235,3	1001,3	19,6	18,6	1627,4	1138,9
35-й » » » . .	170,2	114,7	1409,4	746,3	63,8	16,9	1723,4	877,9
36-й » » » . .	90,9	121,0	1072,7	942,5	72,7	26,6	1236,3	1090,1
1-я Вост.-Сиб. стр. арт. бриг. .	43,4	40,9	173,9	320,9	—	30,5	217,4	392,7
9-я » » » » .	74,1	14,4	963,0	369,2	—	5,8	1037,0	387,5
Приморскій драгунскій полкъ	48,8	17,3	243,9	131,8	—	32,7	292,7	181,8
Амурскій казачій полкъ . . .	—	19,0	38,7	19,0	—	4,0	38,7	38,0
1-й Вост.-Сиб. саперн. батал.	41,7	3,1	—	42,3	—	13,5	41,7	59,2
Прочія части и команды . . .	—	3,5	—	10,0	—	13,9	—	27,4
II-й Сибирскій армейскій корпусъ . .	91,4	47,2	472,0	273,6	41,0	13,4	604,4	334,2
17-й Вост.-Сиб. стр. полкъ . .	173,9	78,0	521,7	474,8	69,2	41,6	764,8	594,4
18-й » » » . .	187,5	97,7	916,7	542,3	20,8	18,1	1125,0	658,1
19-й » » » . .	102,0	88,1	531,0	436,9	20,4	13,5	673,4	538,5
20-й » » » . .	145,5	79,6	618,2	457,7	36,4	33,1	800,	570,4
1-й пѣх. Сиб. Стрѣтенскій полкъ	74,1	34,8	518,5	233,1	203,7	21,9	796,3	294,8
2-й » » Читинскій »	70,2	19,1	280,7	134,3	—	3,4	350,9	156,6
3-й » » Нерчинскій »	64,9	36,6	322,6	131,7	64,5	2,6	451,6	170,9
4-й » » Верхнеудинск. »	35,1	25,5	368,4	126,6	—	1,1	403,5	153,2
5-я Вост.-Сиб. стр. арт. бриг. .	87,0	25,0	608,7	182,7	—	—	695,7	207,7
1-я Сибирская арт. бриг. . .	33,3	22,5	733,3	210,0	—	6,7	766,7	269,2
3-й Вост.-Сиб. сап. батал. . .	100,0	3,1	150,0	37,5	—	3,1	250,0	43,9
Прочія части и команды . . .	—	—	—	2,5	—	—	—	2,5
III-й Сибирскій армейскій корпусъ .	153,4	78,9	586,1	403,9	48,3	61,5	787,8	544,1
9-й Вост.-Сиб. стр. полкъ . .	200,0	88,0	660,0	528,4	20,0	45,5	880,0	66 ,7
10-й » » » . .	160,0	69,4	540,0	389,2	40,0	109,7	74 ,0	568,3
11-й » » » . .	215,7	117,9	988,2	242,5	156,9	115,1	96 ,8	475,5
12-й » » » . .	60,0	2,1	60,0	41,8	80,0	142,9	2 0,0	186,8
21-й » » » . .	70,0	82,5	578,9	480,0	35,1	31,4	684,0	593,9
22-й » » » . .	136,4	103,1	971,4	550,2	35,7	38,3	8 3 0	696,6
23-й » » » . .	291,7	111,0	1000,0	725,1	20,8	19,8	13 2,0	856,0
24-й » » » . .	200,0	106,9	866,7	527,0	44,4	34,2	11 1,1	668,7
3-я Вост.-Сиб. стр. арт. бриг. .	40,0	39,1	320,0	162,7	—	—	36 ,0	20 ,8
6-я » » » » .	83,3	39,1	1083,3	246,4	41,7	22,7	1208,3	308,2
2-й Вост.-Сиб. сап. батал. . .	—	11,0	—	68,5	—	31,7	—	111,0
IV-й Сибирскій армейскій корпусъ. .	99,3	50,2	536,0	329,5	18,8	15,5	654,1	394,8
5-й пѣх. Сиб. Иркутскій полкъ	30,3	32,4	303,0	229,4	30,3	16,2	363,6	278,0
6-й » » Енисейскій »	102,9	51,1	573,5	359,5	29,4	8,5	705,8	418,9
7-й » » Красноярскій »	44,8	36,1	432,5	354,4	14,9	1,7	492,5	392,2
8-й » » Томскій »	148,1	33,8	1106,7	528,9	74,1	41,2	1388,9	603,9
9-й » » Тобольскій »	130,4	71,8	550,7	350,5	14,5	17,9	695,6	440,0
10-й » » Омскій »	120,8	56,2	741,4	348,8	—	28,1	862,1	433,2
11-й » » Семипалатин. »	196,7	61,2	655,7	434,3	—	6 3	852,4	502,4
12-й » » Барнаульскій »	195,7	48,5	826,1	360,3	21,7	14,5	043,5	423,6
4-й Вост.-Сиб. сап. батал. . .	—	2,4	—	2 ,7	—	22,0	—	45,1
Прочія части и команды . . .	14,7	5,5	44,1	29 0	—	—	58,8	34,5
V-й Сибирскій армейскій корпусъ . .	42,7	25,7	352,3	282,3	65,5	67,7	440,5	375,7
213-й пѣх. Оровайскій полкъ .	16,7	50,6	660,7	450,6	16,7	10,0	700,	91 ,2
214-й » Мокшанскій » .	111,1	44,4	682,5	404,3	63,5	50,0	857,1	498,7

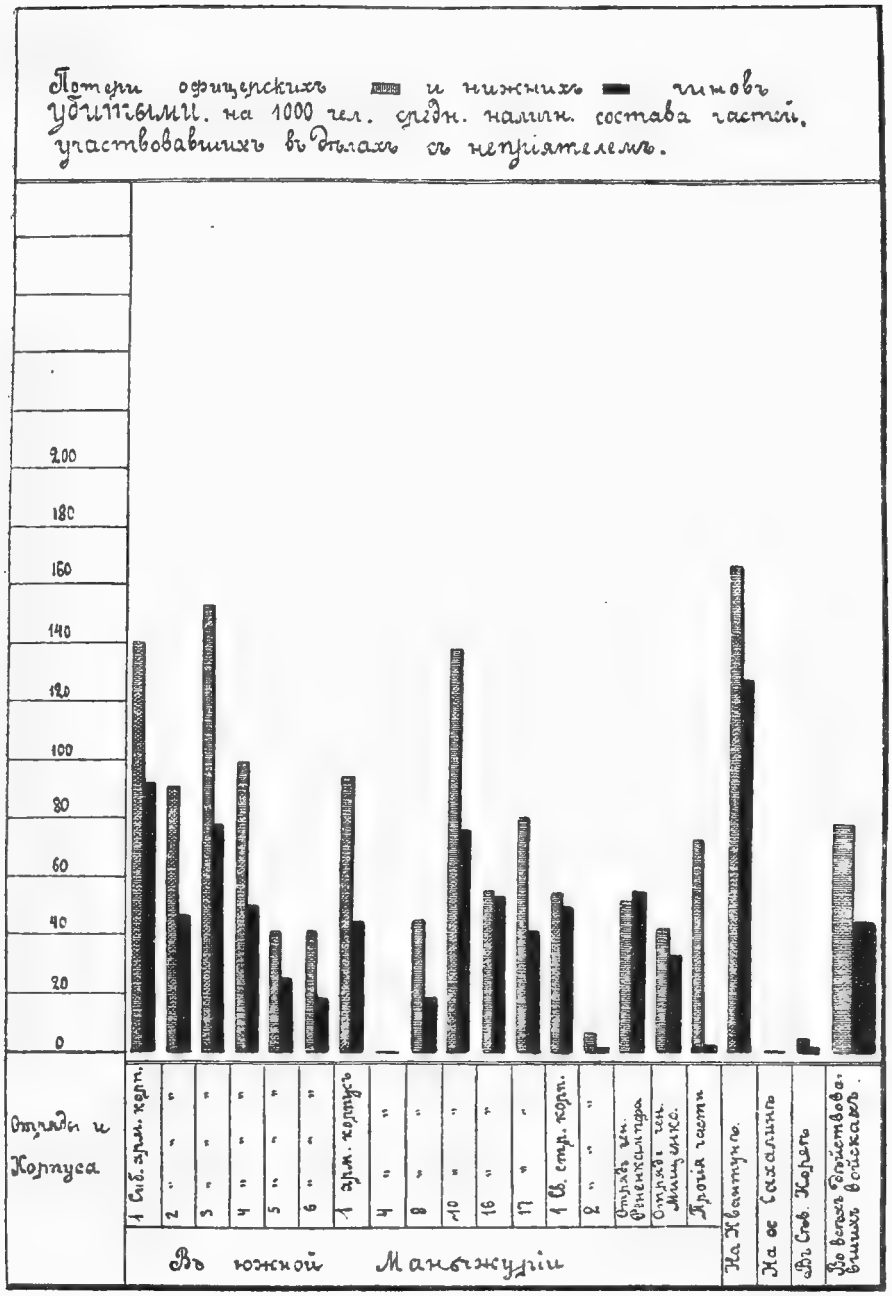
Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено		Взято въ плѣнъ.		Общія потери.	
	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.
215-й пѣх. Бузулукскій полкъ	90,9	56,1	621,2	466,4	60,6	45,8	772,7	568,3
216-й » Инсарскій »	142,9	39,4	517,9	597,0	17,6	11,2	678,4	647,6
241-й » Орскій »	—	12,7	366,7	110,0	516,7	512,1	883,4	634,8
242-й » Белебеевскій »	28,2	5,5	70,4	68,0	—	3,3	98,6	76,8
243-й » Златоустовскій »	15,4	9,1	107,7	85,0	15,4	5,1	138,5	99,2
244-й » Борисовскій »	46,9	21,1	328,1	140,3	15,6	5,7	390,6	167,1
28-я арт. бригада	—	4,0	230,8	85,0	—	8,0	230,8	97,0
40-я » »	—	0,8	44,4	23,3	—	5,8	44,4	30,0
5-й Вост.-Сиб. сап. батал.	—	1,0	—	8,2	—	5,1	—	14,3
Прочія части	—	—	40,0	1,0	—	—	40,0	1,0
VI-й Сибирскій армейскій корпусъ	41,6	18,7	261,2	162,0	10,0	6,3	312,8	187,0
217-й пѣх. Кромскій полкъ	56,6	12,2	264,2	105,9	37,7	4,4	358,5	123,5
218-й » Борисоглѣбск. »	51,7	12,6	293,1	104,2	—	0,9	344,8	117,7
219-й » Юхновскій »	103,4	50,0	603,4	467,5	17,2	15,6	724,0	533,1
220-й » Епифанскій »	48,4	44,3	564,5	382,3	—	15,1	612,9	441,7
285-й » Мценскій »	58,8	8,0	176,5	167,7	14,7	3,4	250,0	179,1
286-й » Кирсановскій »	—	15,3	212,1	58,6	15,1	3,3	227,3	77,2
287-й » Тарусскій »	17,2	5,7	189,7	52,3	17,2	5,4	224,1	63,4
288-й » Куликовскій »	63,5	20,3	95,2	115,2	—	1,5	158,7	137,0
6-я арт. бригада	20,8	5,4	229,2	63,8	—	9,2	250,0	78,5
10-я » »	—	1,5	46,5	9,2	—	7,7	46,5	18,5
6-й Вост.-Сиб. сап. батал.	—	1,1	—	12,6	—	5,7	—	19,5
I-й армейскій корпусъ	94,5	44,2	434,4	241,9	28,2	36,8	557,1	322,9
85-й пѣх. Выборгскій полкъ	118,6	64,4	559,3	258,8	—	10,0	677,9	333,2
86-й » Вильманстрандск. »	98,4	37,9	770,5	263,0	16.4	0,3	885,2	301,2
87-й » Нейшлотскій »	41,7	35,6	291,6	166,0	13,9	2,6	347,2	204,0
88-й » Петровскій »	78,1	47,4	515,6	248,6	—	1,4	593,8	297,4
145-й » Новочеркасскій »	192,3	44,2	474,4	248,3	64,1	97,5	730,8	390,0
146-й » Царицынскій »	125,0	51,5	513,9	395,9	27,8	25,3	666,7	472,7
147-й » Самарскій »	85,7	79,4	585,7	393,6	114,3	165,5	785,7	838,5
148-й » Каспійскій »	194,0	48.2	537,3	267,6	44,8	46,2	776,1	362,0
7-я арт. бригада	27,0	5,4	243,2	16,2	—	3,1	270,3	24,6
43-я » »	57,1	13,7	285,7	75,8	—	8,1	342,9	97,6
Прочія части	—	—	42,5	3,2	—	3,2	42,5	6,4
IV-й армейскій корпусъ	—	0,1	—	1,4	—	—	—	1,5
VIII-й армейскій корпусъ	45,3	18,9	265,4	165,9	55,0	68,4	365,7	253,2
53-й пѣх. Волынскій полкъ	19,2	27,7	288,5	301,7	—	17,0	307,7	346,5
54-й » Минскій »	15,9	19,7	190,5	207,3	15,9	18,3	222,2	245,3
55-й » Подольскій »	72,7	11,6	254,5	139,0	418,2	481 9	745,4	632,5
56-й » Житомірскій »	120,7	31,7	293,1	199,3	17,2	10,3	431,0	241,3
57-й » Модлинскій »	100,0	33,0	616,7	288,2	66,7	96,4	783,4	417,6
58-й » Прагскій »	29,4	25,5	397,1	187,0	29,4	13,3	455,9	225,8
59-й » Люблинскій »	32,3	16,8	112,9	75,2	—	7,7	145,2	99,7
60-й » Замосцскій »	66,7	15,0	333,3	182,0	33,3	15,0	433,3	212,0
29-я арт. бригада	—	4,8	119,0	57,6	23,8	5,6	142,9	68,0
41-я » »	25,0	9,3	200,0	79,3	—	9,3	225,0	97,9
Прочія части	—	—	34,5	6,1	—	4,2	34,5	10,3
X-й армейскій корпусъ	137,8	75,6	640,8	487,9	89,4	115,5	868,0	679,0
33-й пѣх. Елецкій полкъ	175,7	59,7	716,2	498,4	—	30,3	891,9	588,4
34-й » Сѣвскій »	156,3	114,5	515,6	567,7	15,6	63,2	687,5	745,4
35-й » Брянскій »	121,2	67.6	636,4	434,1	60,6	56,2	818,2	557,9
36-й » Орловскій »	174,6	95,9	825,4	620,0	349,2	313,4	1349,2	1029,3
121-й » Пензенскій »	78,1	77,4	578,1	588,7	312,5	353,9	968,7	1020,0
122-й » Тамбовскій »	245,9	193,2	1180,3	834,2	98,4	193,5	1524,6	1220,9
123-й » Козловскій »	144,9	67,3	695,7	620,9	43,5	33,0	884,1	721,2
124-й » Воронежскій »	215,4	59,4	938,5	475,0	15,4	15,9	1169,3	550,3

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.		Общія потери.	
	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.
9-я арт. бригада	241,4	26,2	689,7	234,4	—	36,9	931,0	297,5
31-я » »	23,3	7,1	325,6	133,6	93,0	160,0	441,9	300,7
6-й сап. батал.	—	2,0	—	32,3	—	5,1	—	39,4
1-й Оренбургскій казач. полкъ	—	5,6	142,9	73,0	—	11,2	142,9	89,9
Прочія части	—	0,7	—	3,3	—	2,0	—	6,0
XVI-й армейскій корпусъ	55,5	53,3	347,0	235,8	37,6	72,8	440,1	361,9
97-й пѣх. Лифляндскій полкъ	44,8	29,5	537,3	329,8	14,9	71,4	597,0	430,7
98-й » Юрьевскій »	117,6	182,9	544,1	379,7	44,1	116,5	705,8	679,1
99-й » Ивангородскій »	55,6	36,9	402,8	303,4	—	30,3	458,4	370,6
100-й » Островскій »	93,8	67,2	323,1	296,5	31,3	42,9	453,2	406,6
161-й » Александропольск. »	13,5	39,0	378,4	271,1	67,6	148,3	459,5	458,4
162-й » Ахалцыхскій »	79,4	26,9	412,7	154,7	142,9	115,3	635,0	296,9
25-я арт. бригада	22,7	18,5	204,5	97,6	—	5,6	227,3	121,8
45-я » »	—	5,9	125,0	71,1	—	3,0	125,0	80,0
16-й сап. батал.	103,4	4,7	69,0	29,0	34,5	28,0	206,9	61,7
Прочія части	—	1,4	27,0	4,1	—	—	27,0	5,5
XVII-й армейскій корпусъ	79,9	41,5	476,8	371,4	71,1	89,8	627,8	502,7
9-й пѣх. Ингерманландск. п.	180,6	73,8	888,9	577,4	152,8	32,1	1222,3	683,8
10-й » Новоингерманланд. »	55,6	23,9	13,9	280,3	—	14,5	69,5	318,7
11-й » Псковскій »	66,7	28,6	466,7	289,4	—	18,2	533,3	336,4
12-й » Великолуцкій »	111,1	51,0	793,7	473,9	142,9	321,7	1047,7	847,2
137-й » Нѣжинскій »	227,3	62,0	848,5	562,0	45,5	19,4	1121,3	643,4
138-й » Болховскій »	116,7	41,7	533,3	284,0	400,0	400,6	1050,0	726,3
139-й » Моршанскій »	109,4	76,0	1187,5	747,2	31,2	22,8	1328,1	846,0
140-й » Зарайскій »	76,9	44,8	333,5	436,4	—	45,8	415,4	527,0
3-я арт. бригада	—	23,3	333,3	130,6	20,8	20,0	354,2	174,1
35-я » »	—	13,3	411,8	122,7	19,6	4,7	431,4	140,7
17-й сап. батал.	—	5,1	—	19,5	—	9,3	—	33,9
51-й драг. Черниговскій полкъ	22,2	6,8	88,9	70,9	—	15,5	111,1	93,2
52-й » Нѣжинскій »	—	12,9	127,7	89,1	42,6	37,6	107,2	139,6
Прочія части	—	—	—	3,3	66,7	6,7	66,7	10,0
I-й Сводно-стрѣлковый корпусъ	54,1	50,7	333,3	238,9	114,1	199,6	501,5	489,2
1-й стрѣлковый полкъ	40,0	2,3	160,0	9,2	40,0	135,1	240,0	146,6
2-й » »	38,5	56,4	161,5	142,9	76,9	152,1	576,9	351,4
3-й » »	—	36,7	736,8	246,0	—	110,7	736,8	393,3
4-й » »	—	33,1	366,7	219,4	100,0	279,4	466,7	531,9
5-й » »	34,5	1,7	69,0	14,9	276,0	692,0	379,5	708,6
6-й » »	47,6	172,0	523,8	380,6	142,9	105,1	714,3	657,7
7-й » »	136,4	70,5	545,5	413,1	—	123,3	681,9	606,9
8-й » »	111,1	46,1	481,5	255,6	111,1	207,3	703,7	509,0
17-й » »	176,5	65,3	411,8	468,0	53,9	224,7	647,2	758,0
18-й » »	83,3	96,4	291,7	360,6	41,7	20,6	416,7	477,6
19-й » »	45,5	33,0	181,8	280,7	590,9	364,7	818,2	683,3
20-й » »	90,9	36,1	318,2	267,2	90,9	77,2	500,0	380,6
1-й, 2-й и 5-й стр. арт. дивизіоны	—	6,6	142,8	75,7	20,4	110,5	163,2	192,8
II-й Сводно-стрѣлковый корпусъ	6,7	0,5	16,7	3,0	80,0	92,5	103,4	96,0
Отрядъ Генерала Ренненкампфа (VII Сиб. корп.)	51,4	54,6	332,4	315,7	19,0	13,8	402,8	384,1
281-й пѣх. Дрисскій полкъ	19,2	78,3	384,6	298,7	—	2,0	403,8	379,0
282-й » Черноярскій »	85,1	59,0	425,5	395,0	42,6	2,7	553,2	456,7
283-й » Бугульминскій »	42,9	82,0	557,1	529,7	—	10,7	600,0	622,4
284-й » Чембарскій »	37,0	56,0	351,9	359,3	37,0	29,3	425,9	444,6
2-й Аргунскій казач. »	35,7	24,1	107,1	96,6	71,4	47,1	214,3	167,8
2-й Читинскій » »	50,0	15,8	100,0	62,4	25,0	28,7	175,0	106,9
2-й Нерчинскій » »	—	10,0	142,9	107,8	—	6,7	142,9	124,4
2-й Верхнеудинскій » »	83,3	5,3	111,1	44,7	—	5,3	194,4	55,3
26-я арт. бригада	200,0	3,8	666,7	90,6	—	15,1	866,7	109,4

Корпуса, отряды и отдѣльныя части войскъ.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ.		Общія потери.	
	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.	оф. ч.	нижн. ч.
Урало-Забайкальская казачья дивизія (отрядъ генерала Мищенко). .	42,7	33,0	444,4	235,2	68,4	26,2	555,5	294,4
4-й Уральскій казач. полкъ	—	50,9	571,4	301,9	—	34,0	571,4	386,8
5-й » » »	—	19,7	166,7	186,4	41,7	6,1	208,3	212,1
1-й Читинскій » »	—	19,0	586,2	187,0	69,0	19,0	655,2	225,0
1-й Верхнеудинск. » »	58,8	62,9	617,6	333,6	147,1	55,7	823,5	457,1
Прочія части	187,5	9,4	125,0	150,0	—	12,5	312,5	171,9
Части, не вошедшія въ корпуса и отряды Маньчжурскихъ арміи . .	72,3	2,1	138,6	15,2	35,0	2,2	245,9	19,5
5-й Забайкальск. пѣш. батал. .	125,0	100,0	125,0	495,6	—	2,2	250,0	597,8
6-й » » » .	—	5,3	41,7	13,8	—	1,0	41,7	20,2
19-й Донской казач. полкъ	—	21,3	80,0	79,8	—	5,6	80,0	106,7
24-й » » »	—	20,0	111,1	45,0	—	—	111,1	65,0
25-й » » »	—	12,3	107,1	43,8	—	9,6	107,1	65,8
26-й » » »	—	6,3	115,4	67,1	—	5,1	115,4	78,5
10-й Оренбургскій » »	—	27,5	400,0	90,0	—	32,5	400,0	150,0
11-й » » »	41,7	20,8	208,3	74,0	41,7	16,9	291,7	111,7
12-й » » »	40,0	18,4	200,0	102,6	80,0	53,9	320,0	175,0
1-й Уманскій » »	27,8	18,3	55,6	50,0	—	4,9	83,3	73,2
1-й Сунжен.-Владикавк. » »	29,4	16,7	88,2	110,3	—	—	117,6	126,9
1-й Екатеринодарск. » »	62,5	22,2	125,0	77,8	—	2,5	187,5	102,5
1-й Кизляро-Гребенск. » »	—	8,8	62,5	47,5	—	—	62,5	56,3
4-й Сибирскій » »	—	12,2	66,7	92,2	—	11,1	66,7	115,6
5-й » » »	76,9	36,3	269,2	148,8	38,5	15,0	384,6	200,0
7-й » » »	40,0	9,4	400,0	105,7	80,0	28,3	520,0	143,4
8-й » » »	69,0	7,2	241,4	69,1	—	5,2	310,3	81,4
1-й Аргунскій » »	—	24,1	310,3	70,1	34,5	11,5	344,8	105,7
Уссурійскій » »	—	14,0	192,3	73,7	38,5	3,5	230,8	91,2
1-й Терско-Кубанск. конн. »	80,0	67,2	360,0	231,2	—	34,4	440,0	332,8
2-й Дагестанскій » »	117,6	72,3	941,2	263,1	58,8	12,3	1117,6	347,7
Прочія части	72,2	2,1	133,5	15,2	30 0	2,2	240,8	19,5
Итого въ Маньчжурскихъ арміяхъ	76,3	41,3	413,6	263,3	48,2	55,2	538,1	359,8
Южно-Уссурійскій отрядъ	4,2	2,0	33,6	8,1	8,4	15,7	46,2	25,8
6-й Вост.-Сиб. стр. полкъ .	—	0,7	—	1,7	41,7	33,2	41,7	35,6
7-й » » » .	—	5,2	101,7	17,2	—	9,0	101,7	31,4
8-й » » » .	—	0,3	—	0,3	—	14,5	—	15,1
1-й Нерчинск. казач. » .	—	4,0	66,7	22,0	—	—	66,7	26,0
Прочія части	25,0	—	—	8,9	—	3,0	25,0	11.9
Квантунскія войска	166,1	128,1	574,1	573,2	492,7	654,7	1232,9	1356,0
Войска О-ва Сахалина	—	—	1,0	0,8	970,0	980,3	971,0	981,1
Пограничная стража (въ Маньчжуріи и на Квантунѣ)	19,3	5,3	29,8	16,3	7,0	18,1	56,1	39,7
Во всѣхъ дѣйствовавшихъ войскахъ	78,4	45,4	394,4	269,0	90,9	110,1	563,7	424,5

Данныя таблицы № 17 относительно потерь *убитыми и ранеными* въ корпусахъ и отрядахъ приводятся въ діаграммахъ №№ 23 и 24.

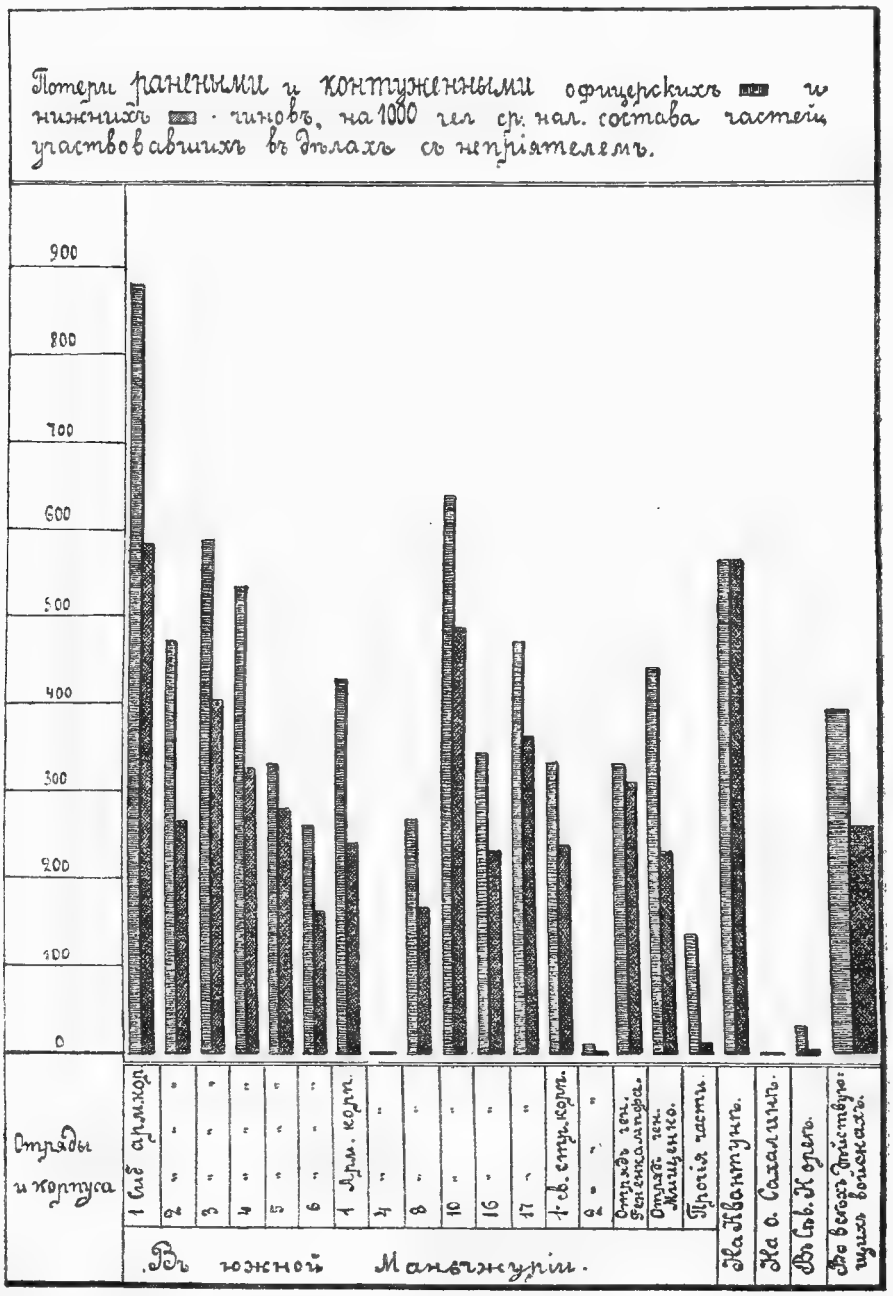
Діаграмма № 23.



Цифры убитыхъ офицеровъ и нижнихъ чиновъ оказались самыми высокими въ I и III Сибирскихъ и X армейскомъ корпусахъ и въ Квантунскихъ войскахъ.

Выше средней цифры для арміи ранеными потеряли офицеры I, II, III и IV Сибирскихъ и I, X и XVII армейскихъ корпусовъ, отряда генерала *Мищенко* и Квантунскихъ войскъ, а нижніе чины—I, III и IV Сибирскихъ и X и XVII армейскихъ корпусовъ, отряда генерала *Ренненкампфа* и Квантунскихъ войскъ.

Діаграмма № 24.



Что касается отдѣльныхъ частей вйскъ, то наиболоѣе высокія потери убитыми дали: офицеры—1-го, 3-го, 4-го, 9-го, 11-го, 23-го, 24-го и 34-го Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ полковъ, 122-го Тамбовскаго, 124-го Воронежскаго и 137-го Нѣжинскаго

пѣхотныхъ полковъ и 9-й артиллерійской бригады, а нижніе чины—4-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка, 122-го Тамбовскаго, 98-го Юрьевскаго пѣхотныхъ полковъ и 6-го стрѣлковаго полка. Раненными болѣе всего потеряли: офицеры—1-го, 3-го, 4-го, 23-го, 34-го, 35-го и 36-го Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ, 122-го Тамбовскаго и 139-го Моршанскаго пѣхотныхъ полковъ и 6-й Восточно-Сибирской стрѣлковой артиллерійской бригады, а нижніе чины—1-го, 4-го и 36-го Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ и 122-го пѣхотнаго Тамбовскаго полковъ; наконецъ, наивысшія потери взятыми въ плѣнъ наблюдались: среди офицеровъ—въ 241-мъ Орскомъ, 55-мъ Подольскомъ, 36-мъ Орловскомъ, 121-мъ Пензенскомъ, 138-мъ Болховскомъ и въ 5-мъ, 10-мъ и 19-мъ стрѣлковыхъ полкахъ, а среди нижнихъ чиновъ—въ 1-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ, 241-мъ Орскомъ, 55-мъ Подольскомъ, 36-мъ Орловскомъ, 121-мъ Пензенскомъ, 12-мъ Великолуцкомъ, 138-мъ Болховскомъ пѣхотныхъ и 4-мъ, 5-мъ, 10-мъ и 19-мъ стрѣлковыхъ полкахъ.

5) О раненіяхъ.

Исходы раненій. Исходы раненій и контузій выразились въ слѣдующихъ абсолютныхъ и относительныхъ цифрахъ:

Таблица № 18.

	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. наличнаго состава частей, участвовавшихъ въ бояхъ.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Всего ранено и контужено	4445	147499	411,60	278,81
Изъ нихъ:				
взято въ плѣнъ	217	5208	20,24	9,84
умерло при частяхъ войскъ	29	458	2,70	0,86
осталось въ строю	630	13080	58,76	24,73
отправлено въ лечебныя заведенія	3569	123753	332,90	243,38
Изъ числа отправленныхъ въ лечебныя заведенія:				
выздоровѣло	2183	73523	203,62	138,98
умерло	232	5270	21,64	9,96
уволено въ неспособные (по II и III статьямъ)	—	14080	—	26,62
эвакуировано внутрь Имперіи	1150	35746	107,27	67,57
осталось въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока къ 1-му января 1906 г.	4	134	0,37	0,25
Кромѣ того:				
1) изъ числа эвакуированныхъ:				
а) умерло	1	11	0,09	0,02
б) уволено въ неспособные (по II и III ст.ст.)	—	14278	—	26,99
2) умерло во время нахожденія въ плѣну	18	595	1,68	1,12

Слѣдовательно, изъ общаго числа раненыхъ и контуженныхъ въ бояхъ:

	офиц. чин.	нижн. чин.
взято въ плѣнъ	4,8%	3,5%
осталось въ строю	14,2 „	8,8 „
умерло (при частяхъ войскъ, въ лечебныхъ заведеніяхъ и въ плѣну) .	6,3 „	4,3 „
уволено въ неспособные	—	19,2 „

т. е. %% раненыхъ, оставшихся въ строю и умершихъ (въ лечебныхъ заведеніяхъ, при частяхъ войскъ и въ плѣну) офицерскихъ чиновъ въ полтора раза выше тѣхъ же процентовъ нижнихъ чиновъ.

Распредѣленіе раненій по тяжести.

По тяжести раненія офицерскихъ и нижнихъ чиновъ распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

Таблица № 19.

	Абсолютныя цифры.			На 1000 человѣкъ средняго наличнаго состава частей, участвовавшихъ въ бояхъ.			% къ общему числу раненыхъ и контуженныхъ.		
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижніе чины.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижніе чины.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижніе чины.
Всего ранено	3014	123932	127946	231,1	236,2	237,1	67,8	84,7	84,2
» контужено [1])	1431	22567	23998	133,5	42,7	44,4	32,2	15,3	15,79
Изъ нихъ ранено и контужено:									
тяжело	1093	50002	51095	101,9	94,5	94,7	24,6	33,9	33,6
легко	3352	97497	100849	312,7	184,3	186,8	75,4	66,1	66,4

Изъ таблицы № 19 можно вывести слѣдующія заключенія:

1) контузіи у офицеровъ наблюдались въ 2 раза чаще, чѣмъ у нижнихъ чиновъ;

2) отношеніе раненыхъ къ контуженнымъ было: у офицеровъ 2,1 : 1, а у нижнихъ чиновъ 5,5 : 1;

3) тяжелыя раненія и контузіи составляли у офицеровъ $^1/_4$, а у нижнихъ чиновъ болѣе $^1/_3$ всѣхъ раненій и контузій;

4) отношеніе тяжелыхъ раненій къ легкимъ у офицеровъ было 1 : 3,06, а у нижнихъ чиновъ—1 : 1,94, т. е. на 100 тяжело раненыхъ приходилось у офицеровъ—306, а у нижнихъ чиновъ—194 легко раненыхъ.

Слѣдуетъ отмѣтить, что среди раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ, отношеніе тяжелыхъ раненій къ легкимъ было нѣсколько иное,

[1]) Сюда вошли только случаи ушибовъ безъ нарушенія цѣлости наружныхъ покрововъ.

а именно: на 100 тяжело раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ, приходилось у офицеровъ 177, а у нижнихъ чиновъ—118 легко раненыхъ.

Топографія раненій и контузій.

Изъ общаго числа раненыхъ 4.445 офицеровъ и 147.499 нижнихъ чиновъ, считая въ томъ числѣ и раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ, ранено [1]):

Таблица № 20.

Мѣсто ранения.	% къ числу раненыхъ и контуженныхъ каждой категоріи.								
	Ранено огнестрѣльнымъ оружіемъ.			Ранено и контужено холоднымъ оружіемъ.			Всего ранено и контужено.		
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижніе чины.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижніе чины.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижніе чины.
Въ голову (черепъ, лицо, шея).	22,6	14,9	15,1	16,0	19,9	19,9	26,6	14,9	15,1
» грудь и спину.	15,6	13,7	13,8	24,0	12,2	12,4	15,6	13,7	13,8
» животъ и тазъ	4,2	3,6	3,6	16,0	4,3	4,4	4,3	3,6	3,7
» верхн. конечности . . .	27,7	38,1	37,8	24,0	28,2	28,1	27,7	38,0	37,7
» нижнія » . . .	29,9	29,7	29,7	20,0	35,4	35,2	29,8	29,8	29,7
Абсолютныя цифры раненыхъ и контуженныхъ	4419	145347	149766	26	2152	2178	4445	147499	151944

Изъ приведенныхъ въ этой таблицѣ данныхъ можно сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) раненія холоднымъ оружіемъ составляли у офицеровъ 0,6%, а у нижнихъ чиновъ (около) 1,5% всѣхъ раненій и контузій; такое относительно малое число раненій холоднымъ оружіемъ, повидимому, объясняется сравнительно рѣдкими случаями рукопашныхъ столкновеній, а также тѣмъ, что японцы въ бою рѣдко прибѣгали къ штыку и до послѣдней возможности старались пользоваться винтовкой, только какъ огнестрѣльнымъ оружіемъ;

2) раненія и контузіи конечностей составляли у офицерскихъ и нижнихъ чиновъ болѣе половины (57,4%) всѣхъ раненій, при чемъ у первыхъ наблюдались чаще раненія нижнихъ конечностей, а у вторыхъ—верхнихъ;

3) процентъ офицеровъ, раненыхъ въ голову (черепъ, лицо и шея), болѣе чѣмъ въ полтора раза выше, а въ верхнія конечности—во столько же разъ ниже, по сравненію съ нижними чинами;

---

[1]) Въ виду значительнаго % множественныхъ раненій, топографическое распредѣленіе таковыхъ имѣетъ только относительное значеніе: при отнесеніи къ той или иной группѣ (по топографіи) такихъ раненыхъ приходилось руководствоваться или тяжестью раненія или важностью раненаго органа.

4) раненія верхней половины тѣла (не считая верхнихъ конечностей) составляли у офицеровъ—42,2%, а у нижнихъ чиновъ—28,6% всѣхъ раненій. Такое преобладаніе раненій верхней половины туловища у офицеровъ, какъ и преобладаніе числа убитыхъ и раненыхъ среди нихъ, повидимому, находится въ связи съ условіями командованія и необходимостью наблюденія за непріятелемъ для правильнаго управленія огнемъ.

Въ частности изъ 4.419 офицеровъ и 145.347 нижнихъ чиновъ, раненыхъ огнестрѣльнымъ оружіемъ, ранено:

Таблица № 21.

Мѣсто раненія.	% къ общему числу раненыхъ и контуженныхъ каждой категоріи.					
	Ружейнымъ огнемъ.			Артиллерійскимъ огнемъ.		
	офиц. ч.	ниж. ч.	офиц. и ниж. ч.	офиц. ч.	ниж. ч.	офиц. и ниж. ч.
Въ голову (черепъ, лицо, шея). .	13,9	12,1	12,2	46,9	19,6	20,4
» грудь и спину	12,0	14,2	14,2	8,3	11,3	11,2
» животъ и тазъ.	4,0	3,4	3,4	2,5	1,4	1,4
» верхнія конечности.	32,6	40,1	39,9	19,0	38,3	37,7
» нижнія.	37,5	30,2	30,3	23,3	29,4	29,3
Абсолютныя числа раненыхъ и контуженныхъ. .	1499	76780	78279	642	20648	21290

Изъ этой таблицы видно, что отношеніе числа раненыхъ артиллерійскимъ огнемъ къ числу раненыхъ ружейнымъ огнемъ у офицеровъ было 1 : 2,32, а у нижнихъ чиновъ—1 : 3,71, т. е. на 100 раненыхъ артиллерійскимъ огнемъ приходилось у офицеровъ—232, а у нижнихъ чиновъ—371 раненыхъ ружейнымъ огнемъ, при чемъ раненія головы (черепъ, лицо и шея) артиллерійскимъ огнемъ наблюдались у офицеровъ въ два раза чаще, а раненія верхнихъ конечностей—въ два раза рѣже, чѣмъ у нижнихъ чиновъ; среди офицеровъ, раненыхъ какъ ружейнымъ, такъ и артиллерійскимъ огнемъ, былъ болѣе высокій % раненыхъ въ нижнія конечности, а среди нижнихъ чиновъ—въ верхнія.

Частота раненій той или иной области тѣла зависила, главнымъ образомъ, отъ условія боя: въ бояхъ на укрѣпленныхъ пози-

ціяхъ, естественно, преобладали раненія верхней половины тѣла. Такъ, напримѣръ, въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго раіона процентъ раненыхъ въ голову былъ много выше, чѣмъ въ войскахъ Маньчжурскихъ армій.

Ранено и контужено:	Черепъ.	Лицо.	Шея.	Грудь.	Спина.	Животъ и тазъ.	Верхн. конечности.	Нижн. конечности.
Въ войскахъ Маньчжурскихъ армій	6,6%	5,3%	2,5%	7,8%	6,3%	3,1%	39,3%	29,1%
Въ Квантунскихъ войскахъ	13,7 »	9,7 »	1,5 »	6,1 »	4,5 »	7,6 »	30,7 »	26,2 »

Распредѣленіе умершихъ отъ ранъ, съ указаніемъ мѣста раненія.

Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифры умершихъ отъ ранъ при частяхъ войскъ и въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока, съ указаніемъ мѣста раненія.

Таблица № 22.

Мѣсто раненія.	Умерло отъ ранъ офицерскихъ и нижнихъ чиновъ:				% къ общему числу умершихъ отъ ранъ.		
	Всего.	Изъ нихъ:		На 100 раненыхъ каждой категоріи.	Въ лечебныхъ завед. и при частяхъ войскъ.	Изъ нихъ:	
		въ лечебныхъ заведеніяхъ.	при частяхъ войскъ.			въ лечеб. заведеніяхъ.	при частяхъ войскъ.
Голова (черепъ, лицо, шея).	1747	1519	228	7,9	29,2	27,6	46,8
Грудная клѣтка (грудь и спина). . . .	1517	1415	102	7,5	25,3	25,7	20,9
Область живота (тазъ и животъ). . . .	1842	1723	119	33,9	30,8	31,3	24,4
Верхняя конечность	221	207	14	0,4	3,7	3,8	2,8
Нижняя конечность	662	638	24	1,5	11,0	11,6	5,1
Итого.	5989	5502	487	—	—	—	—

Такимъ образомъ, самый высокій процентъ (33,9%) смертности дали раненія въ область живота, а затѣмъ раненія головы и груди.

Процентъ смертности отъ раненій былъ вообще невысокъ: 6,3% для раненыхъ офицеровъ и 4,3% для раненыхъ нижнихъ чиновъ. Въ корпусахъ и отрядахъ колебанія процентовъ смертности отъ раненій были слѣдующія:

Умерло на 100 раненыхъ:			офицеровъ.	нижн. чин.
Въ	I	Сибирскомъ корпусѣ . . .	5,1	2,7
„	II	„ „ . . .	10,3	4,5
„	III	„ „ . . .	13,3	3,4
„	IV	„ „ . . .	3,8	2,7
„	V	„ „ . . .	3,7	1,8
„	VI	„ „ . . .	6,4	4,9
„	I	армейскомъ „ . . .	4,9	2,9
„	VI	„ „ . . .	—	—
„	VIII	„ „ . . .	7,9	2,9
„	X	„ „ . . .	3,7	3,1
„	XVI	„ „ . . .	3,1	3,3
„	XVII	„ „ . . .	5,6	3,2
„	I	сводно-стрѣлковомъ корпусѣ .	9,0	2,6
„	II	„ „ „ .	20,0	18,6
„	отрядѣ	генерала Ренненкампфа . .	8,9	4,0
„	„	„ Мищенко . . .	9,6	6,5
„	частяхъ,	не входящихъ въ корпуса .	1,6	4,2
„	Южно-Уссурійскомъ	отрядѣ . . .	12,5	6,9
„	Квантунскихъ	войскахъ	11,1	10,7

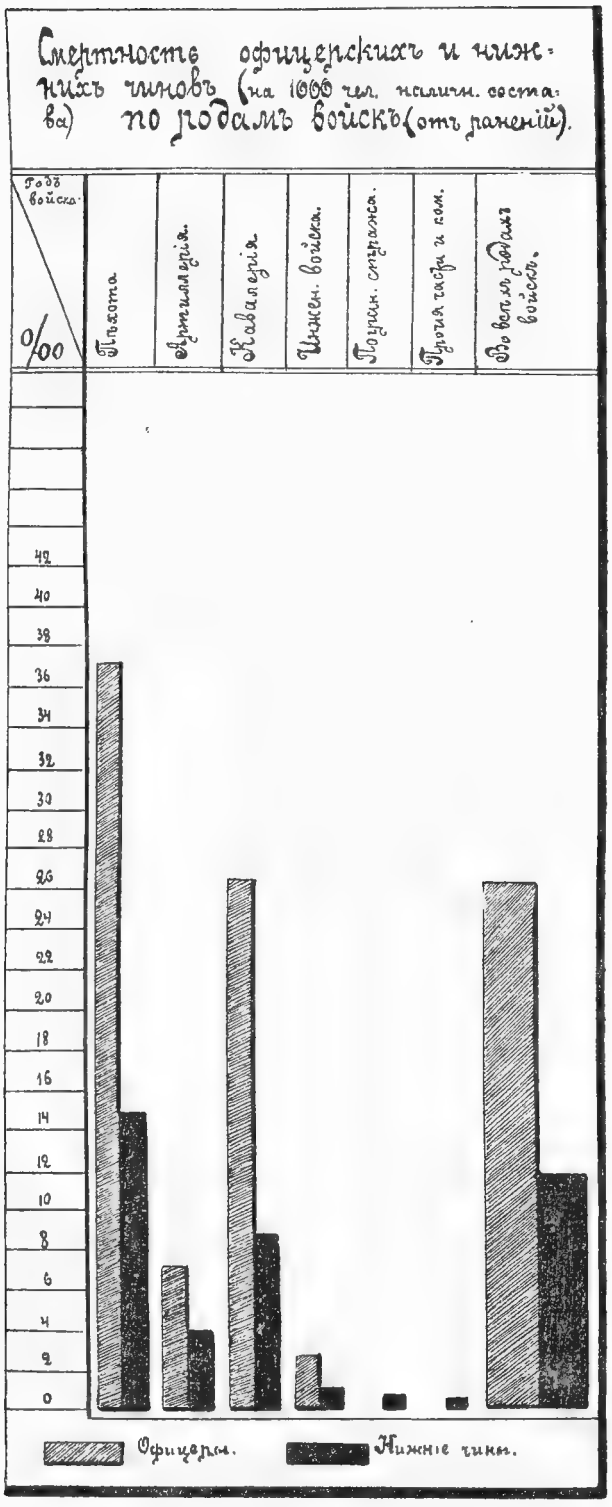
Наиболѣе высокіе %% смертности отъ раненій (свыше 10%) наблюдались: среди офицеровъ — во II и III Сибирскихъ и II сводно-стрѣлковомъ корпусахъ, въ Южно-Уссурійскомъ отрядѣ и въ Квантунскихъ войскахъ, а среди нижнихъ чиновъ—во II сводно-стрѣлковомъ корпусѣ и въ Квантунскихъ войскахъ.

Распредѣленіе умершихъ отъ раненій по родамъ войскъ.

Въ діаграммѣ № 25 приводятся промильныя цифры умершихъ отъ раненій по родамъ войскъ.

Какъ видно изъ діаграммы, наиболѣе высокія цифры умершихъ отъ раненій какъ офицеровъ, такъ и нижнихъ чиновъ, дала пѣхота, а затѣмъ кавалерія.

Діаграмма № 25.



О главнѣйшихъ осложненіяхъ раненій.

По имѣющимся свѣдѣніямъ въ 465 случаяхъ (не считая Квантуна) смерть послѣдовала отъ осложненія раненій, а именно: отъ столбняка умерло 304 чел. (въ томъ числѣ 9 офицеровъ), отъ септицеміи—79, отъ піэміи—70 и отъ гангрены—12 человѣкъ.

Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифры умершихъ отъ осложненныхъ ранъ, съ указаніемъ области раненія.

Таблица № 23.

Мѣсто раненія.	Изъ общаго числа раненыхъ въ бояхъ умерло отъ:			
	столбняка.	септицеміи.	піэміи.	гангрены.
Голова	17	5	25	—
Грудная клѣтка	27	4	13	—
Область живота	5	39	18	—
Верхняя конечность	146	4	1	3
Нижняя конечность	109	27	13	9
Итого . . .	304	79	70	12

Слѣдовательно, осложненія столбнякомъ наблюдались чаще при раненіяхъ конечностей, а осложненія септицеміей и піэміей — при раненіяхъ головы и живота.

Какъ можно видѣть изъ нижеслѣдующей таблицы, не всѣ бои дали одинаковый процентъ раненій, осложненныхъ столбнякомъ:

Таблица № 24.

МѢСТО БОЯ.	Умерло отъ столбняка изъ числа раненыхъ въ бою.	
	Абсолютныя цифры.	На 100 раненыхъ въ каждомъ бою.
Подъ Вафаньгоу	4	0,18
„ Ляояномъ	26	0,20
На р. Шахэ	29	0,10
Подъ Сандепу	32	0,29
„ Мукденомъ	191	0,39
Въ прочихъ бояхъ и стычкахъ	22	0,13
Итого	304	0,25

Наиболѣе высокій % осложненій столбнякомъ дали раненые въ бояхъ подъ Ляояномъ, Сандепу и Мукденомъ, что, повидимому, зависило отъ спѣшности эвакуаціи, массы раненыхъ и требовавшагося въ силу необходимости общаго отступленія, при общемъ недостаткѣ и крайней неудовлетворительности во всѣхъ отношеніяхъ транспортировочныхъ средствъ. Это, конечно, не

могло не сказаться на пониженіи въ качественномъ отношеніи первой хирургической помощи раненымъ, вслѣдствіе чего могли явиться, въ числѣ прочихъ осложненій, и осложненія столбнякомъ.

Потери въ Квантунскихъ войскахъ были несравненно тяжелѣе, а исходы раненій далеко не такъ благополучны, какъ въ Маньчжурскихъ арміяхъ, что можно видѣть изъ нижеприводимыхъ цифръ:

Сравнительныя данныя о потеряхъ въ бояхъ въ войскахъ Маньчжурскихъ армій и Квантунскаго укрѣпленнаго раіона.

		въ Маньчжурскихъ арміяхъ.	въ Квантунскихъ войскахъ.
Убито (на 1.000 человѣкъ) .	офицеровъ . .	76,3	166,1
	нижн. чиновъ .	41,3	128,1
Ранено и контужено (на 1.000 человѣкъ)	офицеровъ . .	413,6	574,1
	нижн. чиновъ .	263,3	573,2
Умерло отъ ранъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, при частяхъ войскъ и въ плѣну (на 1.000 чел.)	офицеровъ . .	25,0	63,6
	нижн. чиновъ .	8,4	61,2
Умерло на 100 раненыхъ, пользованныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ	офицеровъ . .	6,0	11,1
	нижн. чиновъ .	3,2	10,7

Изъ приведенныхъ сравнительныхъ данныхъ видно, что потери убитыми и ранеными въ Квантунскихъ войскахъ значительно превышали таковыя же потери въ войскахъ Маньчжурскихъ армій. Объясняется это исключительными условіями боевой жизни Портъ-Артурскаго гарнизона: безсмѣнному составу крѣпости въ теченіе $7^1/_2$ мѣсяцевъ приходилось вести упорную борьбу съ храбрымъ, предпріимчивымъ и настойчивымъ непріятелемъ, къ тому же во много разъ превышавшимъ по численности и постоянно получавшимъ подкрѣпленіе людьми, боевыми припасами и пищевыми продуктами, чего былъ совершенно лишенъ гарнизонъ крѣпости Портъ-Артуръ.

Большой % смертности отъ ранъ (какъ и отъ болѣзней) находился въ зависимости отъ тѣхъ неблагопріятныхъ условій, какія имѣли мѣсто въ жизни гарнизона осажденной крѣпости; въ частности же, раненые почти поголовно болѣли цынгой, а переполненные госпитали, при недостаткѣ врачей, врачебныхъ средствъ и пищевыхъ продуктовъ, не были въ состояніи поставить своихъ больныхъ и раненыхъ въ надлежащія условія и тѣмъ понизить между ними смертность.

6) Организація врачебной помощи на поляхъ сраженій.

Помощь раненымъ на передовыхъ позиціяхъ.

Главную задачу первой помощи раненымъ на передовыхъ позиціяхъ составляютъ: возможно скорое закрытіе ранъ повязкой и быстрый выносъ раненыхъ изъ линіи огня. Для достиженія

перваго, всѣ строевые воинскіе чины были снабжены индивидуальными перевязочными пакетами, которые носились ими въ особыхъ карманахъ, нашитыхъ справа подъ поясомъ шароваръ.

На линіи огня первичныя перевязки накладывались обыкновенно войсковыми фельдшерами и санитарами, иногда врачами, послѣ чего раненые въ возможно скоромъ времени отправлялись на передовые перевязочные пункты.

Выносъ раненыхъ съ полей сраженій во время боевъ въ пересѣченной или гористой мѣстности былъ совершенно безопасенъ, такъ какъ неровности почвы давали защиту отъ ружейнаго огня. Опасной представлялась уборка раненыхъ въ открытой мѣстности, гдѣ санитары съ ранеными являлись хорошей мишенью для ружейнаго и артиллерійскаго огня. Санитары всегда работали съ полнымъ самоотверженіемъ, доказательствомъ чему служатъ значительныя потери между ними убитыми и ранеными. Многіе санитары были ранены дважды, а нѣкоторые 3 и 4 раза.

Санитары въ общемъ были обучены хорошо и работали выше всякой похвалы. Повязки накладывались ими настолько умѣло и тщательно, что часто не было надобности мѣнять ихъ на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ. Что касается успѣшности работы санитаровъ по выноскѣ раненыхъ, то это всецѣло зависило отъ условій боя: при оборонительныхъ бояхъ санитары своевременно справлялись съ выносомъ раненыхъ изъ линіи огня; но при стремительныхъ наступленіяхъ противника, обычно сопровождавшихся большимъ числомъ раненыхъ, санитары, по малочисленности ихъ, не успѣвали убирать раненыхъ даже при непрерывной работѣ въ теченіе многихъ часовъ (до 48 часовъ безъ отдыха подъ Ляояномъ). Въ такихъ случаяхъ для уборки раненыхъ приходилось пользоваться строевыми нижними чинами, что, несомнѣнно, вело къ ослабленію боевыхъ рядовъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ для подбора оставшихся на полѣ сраженія раненыхъ, съ наступленіемъ сумерекъ, въ помощь санитарамъ высылались свободныя лазаретныя двуколки. При отступленіи же вынести всѣхъ раненыхъ становилось невозможнымъ, чѣмъ и объясняются сравнительно большія числа пропавшихъ безъ вѣсти и попавшихъ въ плѣнъ.

Хотя по инструкціи полковые санитары-носильщики составляютъ особую команду подъ начальствомъ особаго офицера, но на практикѣ послѣдній обычно несъ въ части другія обязанности, а поэтому общее руководство санитарами и наблюденіе за ихъ дѣятельностью естественно перешло къ врачамъ.

Несомнѣнно, что для успѣшной уборки раненыхъ съ полей сраженій штатнаго числа санитаровъ оказалось недостаточно; ощущалась также необходимость имѣть болѣе легкія и портативныя носилки, лучшимъ образцомъ которыхъ являются складныя носилки съ полыми металлическими палками. Нѣкоторое количество носилокъ необходимо также имѣть въ запасѣ какъ для добавочнаго снабженія, такъ и на случай поломки ихъ или непредвидѣнной утраты. Послѣ боя подъ Вафаньгоу, при посадкѣ раненыхъ въ проходившій товарный поѣздъ, за неимѣніемъ въ вагонахъ подстилочнаго матеріала, для раненыхъ пришлось оставить носилки, вслѣдствіе чего нѣкоторыя части войскъ лишились всѣхъ своихъ носилокъ и долгое время оставались безъ таковыхъ, за невозможностью изготовить новыя.

Помимо индивидуальныхъ пакетовъ, санитарами для перевязокъ примѣнялись антисептическіе пакеты и косынки, имѣвшіеся въ достаточномъ количествѣ въ снаряженіи санитарныхъ сумокъ.

Помощь раненымъ на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ.

Первая врачебная помощь подавалась на поляхъ сраженій. главнымъ образомъ, на полковыхъ перевязочныхъ пунктахъ, которые устраивались обыкновенно въ $^1/_2$—$1^1/_2$ верстахъ отъ линіи огня въ укрытыхъ по возможности мѣстахъ. Въ случаѣ невозможности устроить общій полковой перевязочный пунктъ, напримѣръ, при раздѣленіи полка или при растянутости боевой его линіи, врачи работали по баталіонамъ.

Полковые перевязочные пункты, находившіеся всегда въ сферѣ артиллерійскаго огня, часто подвергались обстрѣлу непріятеля, отыскивавшаго расположеніе нашихъ батарей и резервовъ, почему были вынуждаемы мѣнять мѣста, иногда даже по нѣсколько разъ въ теченіе сутокъ. Были случаи, когда перевязочные пункты обстрѣливались даже ружейнымъ огнемъ, и въ такихъ случаяхъ для переноса пункта на болѣе безопасное мѣсто приходилось ожидать наступленія ночи. Когда перевязочный пунктъ могъ быть расположенъ въ деревнѣ, для него выбиралось подходящее жилое помѣщеніе (фанза), производилась уборка и очистка его; на канахъ (родъ лежанки) для раненыхъ клались циновки; изъ китайской утвари выбирались подходящіе скамьи и столы, которые покрывались клеенкой и въ такомъ видѣ служили операціоннымъ столомъ. Одна половина фанзы обыкновенно служила перевязочной, другая — для отдыха уже перевязанныхъ и ожидающихъ эвакуаціи раненыхъ. Для подкрѣпленія раненыхъ чаемъ приготовлялся кипятокъ для чая въ котлахъ.

При расположеніи перевязочнаго пункта въ полѣ, раненые размѣщались на землѣ, на подстилкѣ изъ сѣна, чумизной соломы или гаоляна (виды проса), покрытыхъ сверху китайскими циновками. Какихъ-либо приспособленій для защиты отъ дождя или солнца здѣсь не было; даже перевязки производились подъ открытомъ небомъ, такъ какъ лагерная офицерская палатка, имѣвшаяся въ распоряженіи врача перевязочнаго пункта, была слишкомъ мала и могла служить лишь для защиты перевязочнаго матеріала отъ пыли. Безусловно необходимо снабжать пункты наметами облегченнаго типа.

При оборонительныхъ бояхъ на укрѣпленныхъ позиціяхъ перевязочные пункты устраивались въ редутахъ, при чемъ, въ виду сильнаго обстрѣливанія послѣднихъ непріятельскою артиллеріею, весь санитарный обозъ оставлялся далеко позади, а необходимые аптечные ящики приносились на рукахъ.

На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ работа сводилась къ слѣдующему: 1) перевязка раненыхъ и производство неотложныхъ операцій; 2) регистрація раненыхъ; 3) подкрѣпленіе силъ раненыхъ пищей, чаемъ и предоставленіемъ имъ необходимаго отдыха и 4) дальнѣйшая транспортировка раненыхъ, смотря по возможности,—или на главные перевязочные пункты и въ полевые госпитали, или же непосредственно въ санитарные поѣзда.

Съ первой задачей полковые врачи, при помощи 4—6 фельдшеровъ, даже при большомъ наплывѣ раненыхъ, благодаря снабженію готовымъ (стерилизованнымъ) перевязочнымъ матеріаломъ, справлялись, обыкновенно, успѣшно; повязки накладывались тщательно, такъ какъ не всегда можно было разсчитывать на скорую смѣну ихъ во время продолжительной транспортировки въ тыловые госпитали. Для наложенія неподвижныхъ повязокъ пользовались имѣющимися въ санитарномъ снабженіи полковъ шинами; гипсовыя повязки на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ совсѣмъ не накладывались.

Регистрація раненыхъ при спѣшной работѣ оказывалась весьма затруднительной. Иногда не представлялось возможнымъ даже установить личность тяжело раненыхъ, находящихся въ безсознательномъ состояніи. Часто оставались неопознанными убитые,—особенно изъ числа недавно прибывшихъ въ части.

Въ видахъ облегченія и упорядоченія регистраціи убитыхъ и раненыхъ явилась необходимость снабжать каждаго воинскаго чина именнымъ номеромъ, въ видѣ бляхи, носимой на груди. Такіе

опознавательные знаки и были установлены во вторую половину кампаніи.

На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ раненые оставались только до первой возможности дальнѣйшей ихъ транспортировки. При спѣшной эвакуаціи накормить раненыхъ удавалось рѣдко, за недостаткомъ времени; приходилось въ большинствѣ случаевъ ограничиваться выдачей болѣе слабымъ чаю и вина.

Не малыя затрудненія также представляла своевременная эвакуація раненыхъ съ пунктовъ, вслѣдствіе недостаточности въ полкахъ перевозочныхъ средствъ: 12—16 полковыхъ лазаретныхъ двуколокъ, при удаленности главнаго перевязочнаго пункта на 4—6 и болѣе верстъ, въ лучшемъ случаѣ, при хорошихъ дорогахъ, успѣвали сдѣлать до 6-ти оборотовъ и, слѣдовательно, могли вывезти maximum 70 тяжелораненыхъ.

При большомъ наплывѣ раненыхъ указаннаго числа двуколокъ было крайне недостаточно. Къ тому же бывали случаи, что главный перевязочный пунктъ задерживалъ двуколки, пользуясь ими для дальнѣйшей транспортировки раненыхъ въ госпитали [1]). Въ такихъ случаяхъ, по требованію врачей, присылались изъ обоза второго разряда двуколки и арбы, что, при внезапныхъ отступленіяхъ, часто служило причиной утраты всего полкового имущества, снятаго съ арбъ и двуколокъ, высылаемыхъ на пунктъ.

Помощь санитарныхъ транспортовъ перевязочнымъ пунктамъ была очень слаба и носила совершенно случайный характеръ, а роты носильщиковъ дивизіонныхъ лазаретовъ не всегда высылались на передовые пункты. Вслѣдствіе недостатка транспортировочныхъ средствъ, положеніе полковыхъ перевязочныхъ пунктовъ, переполненныхъ ранеными, при внезапныхъ отступленіяхъ, становилось иногда крайне тяжелымъ; для переноски раненыхъ приходилось привлекать всѣхъ находящихся на пунктѣ людей, не исключая фельдшеровъ, а также пользоваться случайной помощью мимо проходящихъ частей.

Что касается санитарнаго снабженія передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ, то изъ предметовъ медицинскаго имущества ощущалась потребность только въ стерилизаторахъ для инструментовъ и въ операціонныхъ столахъ; изъ предметовъ интендантскаго снабженія особая нужда испытывалась въ бѣльѣ и, въ частности, въ рубахахъ, такъ какъ вещевые мѣшки раненыхъ оставались

[1]) Вопреки § 33 положенія о носильщикахъ, согласно которому полковыя лазаретныя линейки ни въ коемъ случаѣ не должны быть употребляемы для дальнѣйшей перевозки раненыхъ съ главнаго перевязочнаго пункта въ лечебныя заведенія.

обыкновенно на полѣ сраженія. Въ нѣкоторыхъ частяхъ въ теченіе кампаніи пришлось выдать раненымъ отъ 200 до 300 рубахъ и это являлось возможнымъ только потому, что лазаретное бѣлье пополнялось изъ частныхъ пожертвованій.

Ночная работа на перевязочномъ пунктѣ затруднялась недостаткомъ въ освѣщеніи; имѣющіеся въ аптечныхъ ящикахъ 4 небольшихъ фонарика весьма слабо освѣщали помѣщеніе, а на открытомъ воздухѣ гасли. Въ виду частой необходимости работать ночью, нѣкоторые перевязочные пункты пріобрѣли, какъ болѣе соотвѣтствующіе цѣли, небольшіе ацетиленовые (велосипедные) фонари.

Мѣста, избранныя для перевязочныхъ пунктовъ, нерѣдко оказывались неудачными. Начальники частей, удѣляя главное вниманіе боевымъ задачамъ, не всегда могли своевременно давать соотвѣтствующія указанія по выбору мѣста для перевязочныхъ пунктовъ, а потому это дѣло, какъ показалъ опытъ, должно быть предоставлено всецѣло врачамъ, какъ въ иныхъ случаяхъ и практиковалось.

Нельзя не отмѣтить, что въ тѣхъ частяхъ, гдѣ врачамъ было предоставлено больше самостоятельности и иниціативы въ дѣлѣ организаціи помощи раненымъ, работа медицинскаго персонала и санитаровъ, а также вывозъ раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ производились много успѣшнѣе.

На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ за всю кампанію было перевезено 74% всѣхъ раненыхъ, при чемъ число раненыхъ, коимъ была подана помощь на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ, въ отдѣльныхъ большихъ бояхъ было таково:

Въ бою подъ Ляояномъ перевязано . .	12.971 ранен.	или	82,4%
„ „ на р. Шахэ „ . .	19.206 „	„	62,9%
„ „ подъ Мукденомъ „ . .	35.672 „	„	71,5%

Остальнымъ раненымъ первая врачебная помощь была подана главными перевязочными пунктами, госпиталями первой линіи, замѣнявшими главные перевязочные пункты, и отрядами Краснаго Креста.

Помощь раненымъ на главныхъ перевязочныхъ пунктахъ.

Изъ передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ раненые транспортировались на главные перевязочные пункты (дивизіонные лазареты), въ полевые госпитали первой линіи и на санитарные поѣзда.

Дивизіонные лазареты, въ качествѣ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, имѣли своимъ назначеніемъ болѣе совершенное нало-

женіе повязокъ, производство неотложныхъ операцій, предоставленіе раненымъ хотя бы временнаго отдыха и подкрѣпленіе ихъ горячей пищей.

Располагались главные перевязочные пункты внѣ сферы артиллерійскаго огня—въ 4—6 верстахъ отъ линіи огня. Въ теплое время года перевязочная и операціонн я обыкновенно устраивались въ наметахъ, въ холодное—въ китайскихъ фанзахъ. Такъ какъ мѣсто для главнаго перевязочнаго пункта обыкновенно указывалось незадолго до боя, иногда даже при началѣ его, когда рота носильщиковъ уже высылалась за ранеными и въ лазаретѣ оставалось только небольшое число лазаретныхъ служителей, то не всегда имѣлась возможность произвести основательную очистку занятаго подъ лазаретъ помѣщенія, а при частыхъ перемѣщеніяхъ, въ зависимости отъ хода боевыхъ событій, нерѣдко не успѣвали даже разбивать шатры и перевязки производились подъ открытымъ небомъ.

Если позволяли обстоятельства подготовить заблаговременно главный перевязочный пунктъ для пріема раненыхъ, то въ такомъ случаѣ для пункта выбирались лучшія просторныя фанзы. стѣны которыхъ бѣлились известью, окна оклеивались свѣжей бумагой, а въ холодное время года, кромѣ того, ставились желѣзныя печи. Одно отдѣленіе фанзы служило операціонной, другое—перевязочной. Въ операціонной устанавливался столъ, надъ нимъ, для защиты отъ падавшаго съ крыши (потолковъ въ фанзахъ не имѣется) сора и пыли, устраивался навѣсъ изъ простынь или оклеенныхъ катайской бумагой циновокъ. На балкахъ. поддерживающихъ крышу, подвѣшивались спирто-калильныя лампы. Въ прихожей у топки кана устанавливался стерилизаторъ. Весь перевязочный матеріалъ и инструменты заблаговременно размѣщались въ операціонной на табуретахъ. Такимъ образомъ, перевязочная и операціонная приводились въ возможно лучшія условія для правильной хирургической работы. Раненые послѣ перевязки размѣщались на канахъ, покрытыхъ циновками, при чемъ тяжело раненые—отдѣльно отъ легко раненыхъ.

Кормленіе раненыхъ на главныхъ перевязочныхъ пунктахъ обыкновенно ограничивалось чаемъ и чернымъ хлѣбомъ; болѣе слабымъ отпускали чай съ виномъ. коньякомъ или ромомъ и галетами или бѣлымъ хлѣбомъ, но, если позволяло время и ходъ боя, то готовилась и горячая пища изъ свѣжихъ продуктовъ, или разогрѣвались консервы.

На главныхъ перевязочныхъ пунктахъ производились операціи: перевязки большихъ сосудовъ, ампутаціи, подкожное вливаніе физіологическаго раствора поваренной соли, трепанація черепа, удаленіе пуль и осколковъ костей, а также накладывались неподвижныя повязки (см. прилож. № 4).

Инструменты и перевязочный матеріалъ употреблялись лишь стерилизованными. Стерильный перевязочный матеріалъ, изготовленный заводомъ военно-врачебныхъ заготовленій, отличался высокимъ качествомъ. Стерилизованный шелкъ для швовъ сохранялся въ спиртномъ растворѣ сулемы.

Перевязка ранъ примѣнялась исключительно сухая. Послѣ очистки окружности раны спиртомъ и смазыванія 5% растворомъ іода, рана покрывалась антисептической марлей, поверхъ которой накладывалась сулемовая и гигроскопическая вата. При огнестрѣльныхъ раненіяхъ, осложненныхъ переломомъ и раненіями суставовъ, накладывались неподвижныя повязки большей частью изъ картона и крахмальной марли. Гипсъ употреблялся рѣдко. При ранахъ туловища и грудной полости, не кровоточащихъ, съ успѣхомъ примѣнялись пластырныя повязки по типу предложенныхъ проф. *Левшинымъ*; такія повязки, помимо сбереженія матеріала, были тѣмъ удобны, что не сползали при перевозкѣ раненыхъ.

На главныхъ перевязочныхъ пунктахъ, также какъ и на передовыхъ, всегда испытывался недостатокъ въ бѣльѣ, которымъ приходилось снабжать раненыхъ; лазаретное бѣлье быстро расходовалось, а пополнялось съ большимъ трудомъ, и то по большей части пожертвованнымъ.

Недостатокъ перевозочныхъ средствъ ощущался и здѣсь. Главные перевязочные пункты испытывали большое затрудненіе при транспортировкѣ раненыхъ въ полевые госпитали или санитарные поѣзда; при большомъ скопленіи раненыхъ, своевременная эвакуація ихъ удавалась лишь при помощи повозокъ, присылаемыхъ изъ обозовъ 2 разряда, а иногда даже при помощи строевыхъ ротъ, выносившихъ раненыхъ на рукахъ.

Изъ цифровыхъ данныхъ видно, что значительная часть раненыхъ миновала главные перевязочные пункты и что послѣдніе не въ полной мѣрѣ выполнили свое назначеніе. Въ нѣкоторыхъ главныхъ перевязочныхъ пунктахъ, преимущественно расположенныхъ вблизи желѣзной дороги, хирургическая дѣятельность отсутствовала совершенно: главные перевязочные пункты играли

въ этомъ случаѣ роль передаточныхъ пунктовъ, гдѣ лишь осматривались повязки, наложенныя полковыми врачами. Нерѣдко и сами полковые врачи, во избѣжаніе напрасной потери времени и для сокращенія пути, направляли раненыхъ непосредственно въ санитарные поѣзда, минуя главный перевязочный пунктъ.

Причиной слабой дѣятельности дивизіонныхъ лазаретовъ, какъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, была отчасти ихъ малая подвижность: громоздкость имущества препятствовала имъ быстро передвигаться и приближаться къ боевой линіи, безъ риска остаться на мѣстѣ при отступленіи, или потерять свое имущество, а подчасъ и неправильный выборъ для нихъ мѣстъ.

Черезъ главные перевязочные пункты за кампанію прошло всего 31,4% раненыхъ. Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифровыя данныя дѣятельности дивизіонныхъ лазаретовъ, какъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, во время большихъ боевъ, въ которыхъ принимала участіе вся дѣйствовавшая армія.

Таблица № 25.

БОЙ.	Число дивизіонныхъ лазаретовъ, открытыхъ для пріема раненыхъ.	Принято раненыхъ	Сдѣлано операцій.				
			Ампутацій.	Вылущеній.	Резекцій.	Перевязка большихъ сосудовъ.	Прочія операціи.
Подъ Ляояномъ	14	6441	15	—	5	26	226
На р. Шахэ	17	13396	25	24	—	9	250
Подъ Мукденомъ [1])	18	15651	23	1	2	12	220

Помощь раненымъ въ полевыхъ подвижныхъ госпиталяхъ 1-й линіи.

Изъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ раненые поступали въ полевые подвижные госпитали, приданные дивизіямъ, а чаще непосредственно въ санитарные поѣзда.

По положенію какъ мѣсто, такъ и время развертыванія и свертыванія полевыхъ подвижныхъ госпиталей находятся во власти начальника дивизіи; настоящая война показала полную несостоятельность такого положенія. Начальнику дивизіи, дѣйствительно, некогда заниматься полевыми подвижными госпиталями; во время боя все его вниманіе поглощается спеціально военными задачами и онъ очень часто не можетъ знать, какая и гдѣ является потребность въ госпиталяхъ. Кромѣ того, розыски начальника

[1]) Полныхъ свѣдѣній объ операціяхъ, произведенныхъ во время Мукденскихъ боевъ, собрать не удалось, такъ какъ нѣкоторыми лазаретами были утеряны при отступленіи ихъ канцеляріи.

дивизіи для полученія соотвѣтствующихъ приказаній, какъ показалъ опытъ, не легки и всегда связаны съ потерею дорогого времени. Благодаря этому, иногда полевые подвижные госпитали дивизіи или держались далеко отъ позиціи свернутыми, или придвигался къ позиціямъ и развертывался только одинъ госпиталь, когда ихъ требовалось гораздо больше. Персоналъ одного госпиталя при этомъ, конечно, изнурялся непосильной работой, при полномъ бездѣйствіи другого, далеко отстоящаго госпиталя. Въ тѣхъ дивизіяхъ, гдѣ было предоставлено право распоряжаться полевыми подвижными госпиталями дивизіонному врачу, развертывались обыкновенно оба госпиталя: одинъ въ верстахъ четырехъ отъ позицій, а другой не далѣе полуперехода (10—12 верстъ) отъ перваго, а въ корпусѣ изъ двухъ дивизій всѣ 4 госпиталя размѣщались по тыловой дорогѣ корпуса съ небольшими разстояніями (въ верстахъ 10—12) одинъ отъ другого. Этимъ достигалось значительное облегченіе эвакуаціи, а также устранялась та острая нужда въ перевозочныхъ средствахъ, какая наблюдалась во время продолжительныхъ боевъ, дававшихъ громадное число раненыхъ.

Въ общемъ организація помощи раненымъ на поляхъ сраженій страдала отсутствіемъ общаго руководительства и связи между отдѣльными учрежденіями. Полковые перевязочные пункты полностью были предоставлены самимъ себѣ; часто они не имѣли связи со своими главными перевязочными пунктами. Случалось, что полковые врачи не знали мѣста расположенія своихъ дивизіонныхъ лазаретовъ и были вынуждены отправлять раненыхъ въ лазареты или госпитали другихъ корпусовъ. Дивизіонные же лазареты и госпитали иногда бездѣйствовали, вслѣдствіе незнанія, куда направить свою помощь.

Указанные недостатки весьма вредно отражались на правильности эвакуаціи раненыхъ съ полей сраженій; полковые перевязочные пункты часто принуждены были довольствоваться исключительно собственными средствами для эвакуаціи и рѣдко видѣли помощь дивизіонныхъ носильщиковъ, а дивизіонные лазареты, какъ уже упоминалось, задерживали полковыя лазаретыя двуколки для дальнѣйшей отправки раненыхъ въ тылъ, чѣмъ ставили въ затруднительное положеніе передовые перевязочные пункты.

Помощь раненымъ летучими отрядами Краснаго Креста.

Помощь Краснаго Креста на поляхъ сраженій носила большей частью случайный характеръ и ограничивалась перевязкой раненыхъ летучими отрядами. Эти отряды обыкновенно распола-

гались вблизи передовыхъ и главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, по сосѣдству съ ними. Не имѣя (за весьма рѣдкими исключеніями) перевозочныхъ средствъ, а потому ограничиваясь только перевозкой раненыхъ, летучіе отряды не могли оказать существенной пользы войсковымъ перевязочнымъ пунктамъ; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ, наоборотъ, они являлись даже помѣхой: напримѣръ, сдавали на передовые пункты раненыхъ другихъ частей въ моменты острой нужды въ перевозочныхъ средствахъ [1]), или самовольно захватывали и задерживали полковыя двуколки [2]), когда эти двуколки были крайне необходимы полковымъ перевязочнымъ пунктамъ. Были случаи, когда летучіе отряды Краснаго Креста надолго задерживали встрѣчныхъ носильщиковъ съ ранеными, отправленными на главные перевязочные пункты и въ госпитали, для перемѣны повязокъ тамъ, гдѣ этого и не требовалось [3]).

Дѣятельность летучихъ отрядовъ. въ качествѣ самостоятельныхъ перевязочныхъ пунктовъ, не признававшихъ, вопреки закона, никакихъ распоряженій и требованій военной службы, являлась не только малопригодной, но въ нѣкоторомъ отношеніи даже вредной, такъ какъ вмѣшательствомъ ихъ нарушался правильный ходъ работы въ частяхъ. Между тѣмъ, Красный Крестъ могъ бы принести громадную пользу организаціей особыхъ командъ санитаровъ-носильщиковъ съ транспортировочными средствами. Команды эти, умѣло направляемыя распоряженіями дивизіонныхъ врачей, могли бы съ огромнымъ успѣхомъ пополнять недостатокъ въ частяхъ санитаровъ и улучшить условія транспортировки тяжелораненыхъ. И въ такомъ именно отношеніи большую услугу оказали санитарные транспорты г-жи *Вороновой*. г-жи *Баташевой* и, такъ наз., „Гессенскій“ санитарный полутранспортъ изъ финляндскихъ двуколокъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ.

Необходимость обезпечить летучіе отряды транспортировочными средствами была сознана Краснымъ Крестомъ, и въ маѣ 1905 года къ названнымъ отрядамъ было рѣшено придать по небольшому транспорту, который былъ бы въ состояніи поднять до 25 человѣкъ раненыхъ. Но столь желательная и полезная помощь Краснаго Креста военному вѣдомству, вслѣдствіе запоздалаго приведенія въ исполненіе, существенной пользы не принесла.

---

[1]) Отчеты дивизіонныхъ лазаретовъ 1-й Восточно-Сибирской стрѣлковой дивизіи и 2-й Сибирской пѣхотной дивизіи.

[2]) Отчетъ 11-го Семипалатинскаго полка.

[3]) Отчетъ старшаго врача 124 пѣхотнаго Воронежскаго полка.

IV. О ВОЕННО-ЛЕЧЕБНЫХЪ ЗАВЕДЕНІЯХЪ ДАЛЬНЯГО ВОСТОКА.

1) Постоянныя и военно-временныя лечебныя заведенія на Дальнемъ Востокѣ до начала военныхъ дѣйствій и во время кампаніи.

До объявленія Японіей войны на Дальнемъ Востокѣ функціонировали слѣдующія военно-лечебныя заведенія:

1) въ Приамурьѣ: Хабаровскій, Никольскій, Владивостокскій, Новокіевскій, Благовѣщенскій, Читинскій мѣстные лазареты и Акшинская, Кударинская, Шелопугинская и Читинская (для душевно-больныхъ) войсковыя больницы;

2) на островѣ Сахалинѣ: Александровскій, Корсаковскій, Дуйскій и Тымовскій мѣстные лазареты;

3) въ Сѣверной Маньчжуріи: полевой запасный № 5-й госпиталь;

4) на Квантунѣ: Портъ-Артурскій сводный госпиталь и №№ 1-й и 2-й (Таліенванскій) полевые запасные госпитали.

Въ перечисленныхъ военно-лечебныхъ заведеніяхъ по мирному времени содержалось 2465 штатныхъ мѣстъ, а въ періодъ военныхъ дѣйствій, съ расширеніемъ Хабаровскаго, Никольскаго, Новокіевскаго, Читинскаго и Благовѣщенскаго мѣстныхъ лазаретовъ и № 5-й полевого запаснаго госпиталя (въ Харбинѣ), число штатныхъ мѣстъ въ нихъ было доведено до 3.635.

Съ объявленіемъ мобилизаціи войскамъ Дальняго Востока, было сформировано 7 бригадныхъ лазаретовъ (впослѣдствіи переименованныхъ въ дивизіонные) для 6-ти Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ и Забайкальской пѣшей казачьей бригадъ и 1 дивизіонный лазаретъ для 1-й пѣхотной Сибирской дивизіи. Кромѣ того, для находившихся въ Приамурьѣ вторыхъ бригадъ 31-й и 35-й пѣхотныхъ дивизій было сформировано изъ имѣвшихся въ Хабаровскомъ аптечномъ складѣ запасовъ еще два бригадныхъ лазарета.

Число дивизіонныхъ лазаретовъ, по мѣрѣ прибытія (изъ Европейской Россіи и Западной Сибири) дивизій, съ ихъ дивизіонными учрежденіями и заведеніями, постепенно возрастало, и къ концу кампаніи ихъ состояло въ дѣйствующихъ арміяхъ—36 и въ Приамурьѣ—1.

Изъ имѣвшагося въ запасахъ Приамурскаго военнаго округа медицинскаго имущества было сформировано 14 полевыхъ подвижныхъ и 49 запасныхъ госпиталей. Но, въ виду недостаточности указаннаго числа госпиталей для нуждъ арміи, было сфор-

мировано еще 19 запасныхъ госпиталей, для чего медицинское и интендантское имущество было затребовано изъ запасовъ Европейской Россіи. Имущество для этихъ 19-ти госпиталей было получено въ іюлѣ 1904 г.

По мѣрѣ прибытія на усиленіе дѣйствующихъ армій армейскихъ и сибирскихъ корпусовъ, увеличивалось и число полевыхъ (подвижныхъ и запасныхъ) госпиталей. Всего ко дню ратификаціи мирнаго договора штатныхъ мѣстъ въ мѣстныхъ лазаретахъ и полевыхъ госпиталяхъ было слѣдующее:

въ постоянныхъ военно-лечебныхъ заведеніяхъ .	1.955	мѣстъ
„ 72 полевыхъ подвижныхъ, приданныхъ дивизіямъ, госпиталяхъ	15.120	„
въ 44 полевыхъ подвижныхъ, не приданныхъ дивизіямъ, госпиталяхъ	9.240	„
въ 34 полевыхъ запасныхъ госпиталяхъ . . .	7.140	„
„ 67 сводныхъ госпиталяхъ	30.660	„
„ 4 крѣпостныхъ госпиталяхъ	1.890	„
Всего	66.005	мѣстъ.

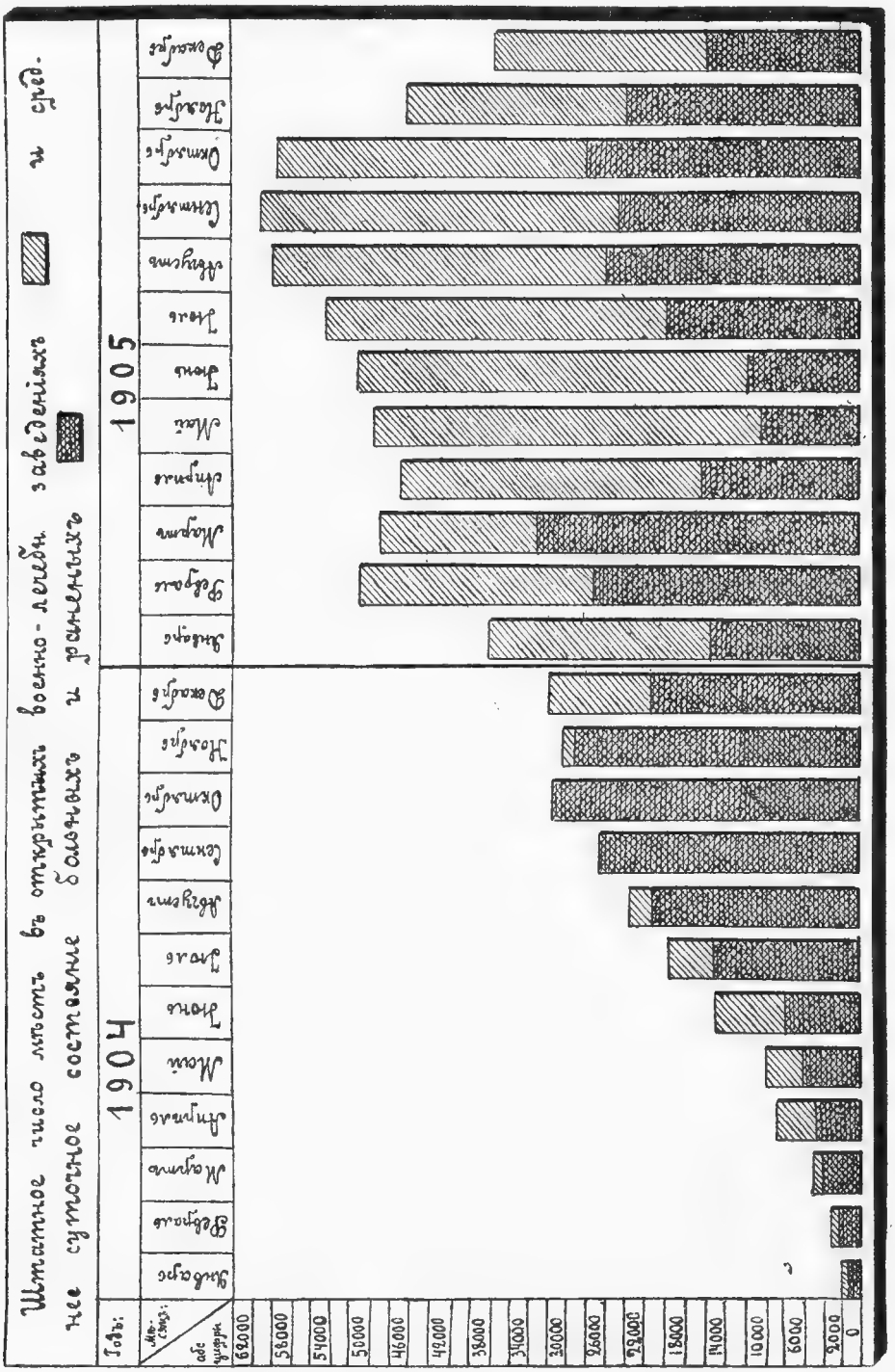
Такимъ образомъ, число штатныхъ госпитальныхъ мѣстъ въ потребность войскъ Дальняго Востока (не считая лечебныхъ заведеній Краснаго Креста, общественныхъ и частныхъ организацій) ко дню ратификаціи мирнаго договора было доведено до одного на 16 здоровыхъ воинскихъ чиновъ—въ дѣйствующихъ арміяхъ съ ихъ тыломъ и до одного на 8—въ крѣпости Владивостокъ. Приблизительно такая же норма поддерживалась въ теченіе всей кампаніи. Какъ видно изъ діаграммы № 26, среднее суточное состояніе больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ было вообще ниже штатнаго числа мѣстъ въ нихъ. Такое обезпеченіе арміи госпиталями казалось-бы могло быть признано вполнѣ достаточнымъ, но, несмотря на это, армія все-таки иногда испытывала затрудненія въ размѣщеніи больныхъ и раненыхъ, и особенно этотъ недостатокъ мѣстъ сказывался во время большихъ боевъ (подъ Ляояномъ, на р. Шахэ и подъ Мукденомъ). Такъ, напр.,

въ концѣ іюля	1904	г.	въ тылу	на	6.830	мѣстъ	было	больн.	7.011
„ „ августа	„	„	„	„	8.311	„	„	„	9.545
„ „ февраля	1905	„	„	„	20.490	„	„	„	23.766

Послѣ названныхъ большихъ боевъ наблюдалось значительное переполненіе Харбинскихъ госпиталей, несмотря на то, что легко раненые не отправлялись въ госпитали, а зачислялись въ

слабосильныя команды (см. прилож. № 2). Съ конца февраля 1905 г. по 5-е марта число больныхъ и раненыхъ въ Харбинскихъ госпиталяхъ превышало штатное число госпитальныхъ

Діаграмма № 26.



мѣстъ на 4.000, а съ 5-го по 10-е марта—на 9.000. Были случаи, когда въ сводныхъ госпиталяхъ на 420 мѣстъ помѣща-

лось 1.200—1.300 больныхъ и раненыхъ. Недостатокъ мѣстъ зависилъ, во-первыхъ, отъ неправильнаго распредѣленія госпиталей, почему не всѣ они могли быть использованы полностью [1]), во-вторыхъ,—отъ недостатка поѣздовъ для быстрой эвакуаціи больныхъ и раненыхъ какъ въ лечебныя заведенія Приамурскаго военнаго округа, такъ и на западъ—въ Сибирскій округъ, и въ-третьихъ, отъ того, что подвижные и запасные госпитали, за отсутствіемъ помѣщеній, не могли развертываться на полное штатное число мѣстъ.

Крайній недостатокъ мѣстъ въ лечебныхъ заведеніяхъ ощущался въ крѣпости Портъ-Артуръ, гдѣ къ концу осады на 6.670 штатныхъ мѣстъ въ лечебныхъ заведеніяхъ всѣхъ вѣдомствъ (кромѣ морского) было 13.681 больныхъ и раненыхъ чиновъ сухопутныхъ войскъ, почему значительное число больныхъ и раненыхъ, требовавшихъ госпитальнаго леченія, пользовалось при околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

2) Движеніе больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ.

Свѣдѣнія о движеніи больныхъ и раненыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ военнаго вѣдомства, Краснаго Креста и общественныхъ и частныхъ организацій приведены уже въ таблицахъ №№ 4 и 18. Изъ таблицъ этихъ видно, что въ поименованныя лечебныя заведенія:

	Больныхъ.		Раненыхъ.	
	Оф. ч.	Нижн. ч.	Оф. ч.	Нижн. ч.
Поступило	13.998	391.912	3.569	128.753
Изъ нихъ:				
Умерло	229	10.233	232	5.270
Уволено въ неспособные . . .	—	20.108	—	14.080
Выздоровѣло	9.616	245.005	2.183	73.523
Эвакуировано внутрь Имперіи .	3.264	101.095	1.158	35.746
Осталось къ 1 января 1906 г. .	889	15.471	4	134

Установить точныя числа больныхъ и раненыхъ, пользованныхъ исключительно въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ, не представляется возможнымъ, такъ какъ, при эвакуаціи изъ госпиталей первой линіи въ лечебныя заведенія второй линіи и далѣе

[1]) Сводные и запасные госпитали были отодвинуты въ глубокій тылъ и Приамурье. Въ то же время не была организована 2-я линія госпиталей изъ числа подвижныхъ, не приданныхъ дивизіямъ, и запасныхъ. Кромѣ того, неприданные подвижные и запасные госпитали, а также подвижные, приданные войскамъ, не всегда открывались на полное число мѣстъ, за неимѣніемъ помѣщеній.

до глубокаго тыла, больные и раненые попадали изъ военно-лечебныхъ заведеній въ лечебныя заведенія прочихъ организацій и наоборотъ—изъ послѣднихъ въ первыя. Но, въ виду того, что въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ пользовалось, по приблизительному подсчету, свыше 84% всѣхъ больныхъ и 82% всѣхъ раненыхъ, всѣ выводы относительно исходовъ заболѣваній и раненій можно отнести полностью къ военно-лечебнымъ заведеніямъ.

Изъ вышеприведенныхъ цифровыхъ данныхъ, слѣдовательно, можно сдѣлать слѣдующіе выводы:

	Изъ общаго числа поступившихъ въ лечебныя заведенія.			
	Больныхъ.		Раненыхъ.	
	Офиц. ч.	Нижн. ч.	Офиц. ч.	Нижн. ч.
Умерло	1,6%	2,6%	6,5%	4,1%
Уволено въ неспособные . . .	—	5,2 „	—	10,9 „
Выздоровѣло	68,7 „	62,5 „	61,2 „	57,1 „
Эвакуировано внутрь Имперіи .	23,4 „	25,8 „	32,2 „	27,8 „
Осталось къ 1 января 1906 г. .	6,3 „	3,9 „	0,1 „	0,1 „

Изъ этихъ данныхъ видно, что больные *офицеры* дали въ полтора раза меньшій процентъ смертности, а раненые—въ полтора раза большій, чѣмъ нижніе чины, при чемъ процентъ смертности отъ болѣзней былъ ниже процента смертности отъ раненій у офицеровъ въ четыре, а у нижнихъ чиновъ—въ полтора раза.

Цифровыя данныя о числѣ больныхъ, пользованныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ и умершихъ въ нихъ, съ указаніемъ процента смертности по отдѣльнымъ болѣзнямъ, уже приведены въ таблицахъ №№ 8 и 9, при чемъ всѣ данныя объ острозаразныхъ больныхъ должны быть полностью отнесены на военно-лечебныя заведенія, такъ какъ лечебныя заведенія Краснаго Креста и прочихъ организацій принимали такихъ больныхъ только въ особо исключительныхъ случаяхъ.

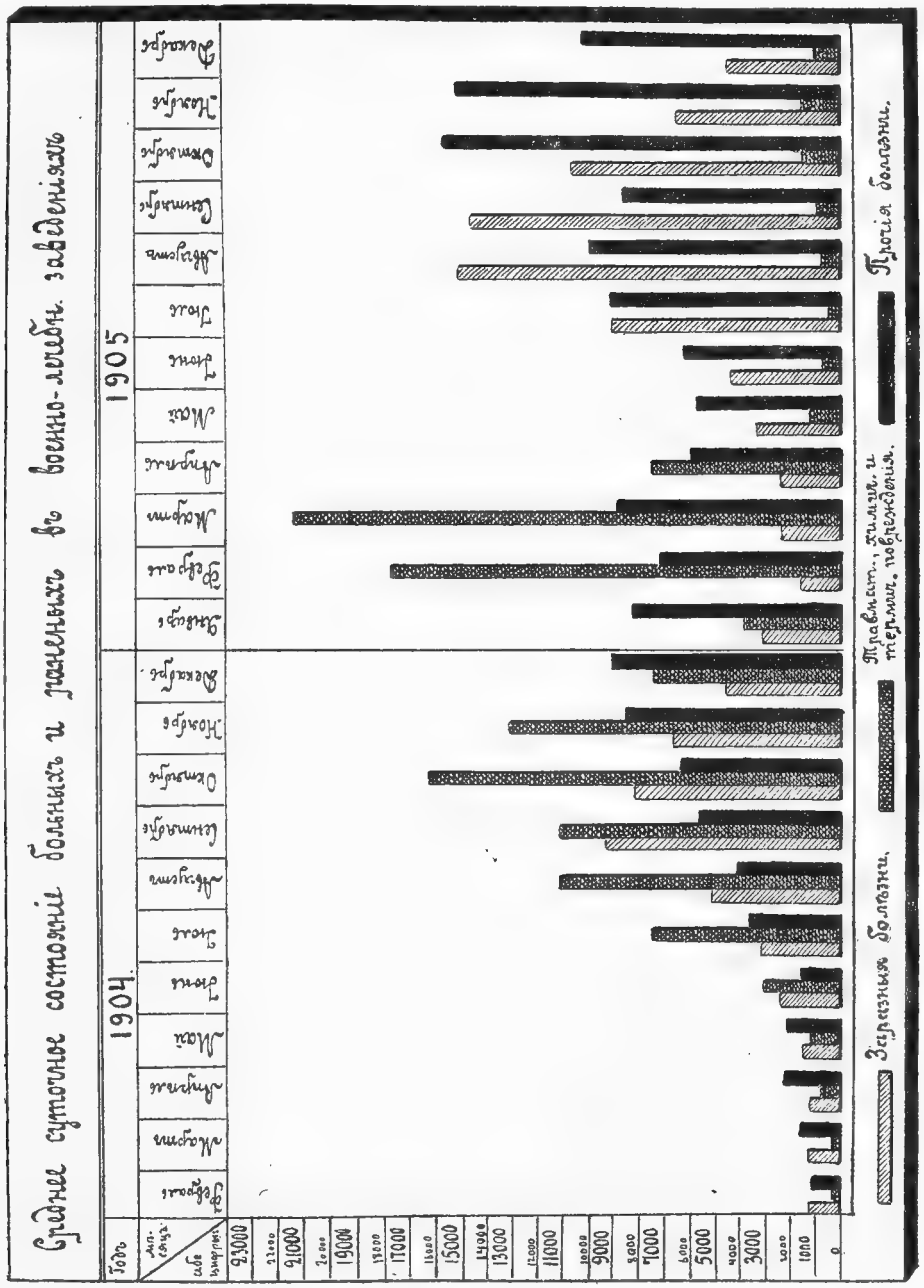
Среднее суточное состояніе больныхъ и раненыхъ.

При среднемъ суточномъ состояніи больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ за кампанію—17,689, таковое же состояніе больныхъ и раненыхъ по мѣсяцамъ колебалось въ широкихъ предѣлахъ (діаграмма № 26)—2.148 и 32.530, что зависило: а) отъ увеличенія числа больныхъ, по мѣрѣ возрастанія численнаго состава дѣйствовавшихъ войскъ, б) отъ усиленной заболѣваемости въ лѣтніе мѣсяцы желудочно-кишечнымъ катарромъ, брюшнымъ тифомъ и перемежной лихорадкой и в) отъ поступленія въ лечебныя заведенія значительнаго числа ране-

ныхъ и контуженныхъ воинскихъ чиновъ въ періоды боевъ. Самыя высокія цифры средняго суточнаго состоянія больныхъ наблюдались въ октябрѣ 1904 г. и въ мартѣ 1905 г., что зависило отъ переполненія военно-лечебныхъ заведеній ранеными во время боевъ на р. Шахэ и подъ Мукденомъ.

Въ діаграммѣ № 27 показано среднее суточное состояніе больныхъ и раненыхъ по мѣсяцамъ, съ раздѣленіемъ на заразныя болѣзни, травматическія, химическія и термическія поврежденія и прочія болѣзни.

Діаграмма № 27.



Изъ этой діаграммы видно, что:

1) наибольшее число больныхъ съ травматическими поврежденіями въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ состояло съ іюня по декабрь 1904 г. и съ февраля по мартъ 1905 г., т. е. въ мѣсяцы боевыхъ столкновеній нашей дѣйствующей арміи;

2) среднее суточное состояніе больныхъ заразныхъ было особенно высоко въ лѣтніе мѣсяцы;

3) среднее суточное состояніе прочихъ больныхъ, повышаясь по мѣрѣ увеличенія численнаго состава дѣйствовавшихъ войскъ, давало еще повышеніе и въ зимніе мѣсяцы.

Средняя продолжительность пребыванія больныхъ и раненыхъ въ леч. заведеніяхъ.

Въ среднемъ, каждый больной и раненый, пользованный въ лечебномъ заведеніи, проводилъ тамъ 28, 15 дней; въ частности же. на каждаго больного въ среднемъ приходилось 27,34, а на каждаго раненаго—30, 31 дней пользованія въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Смертность.

Смертность отъ болѣзней и ранъ по мѣсяцамъ въ абсолютныхъ цифрахъ приводится въ діаграммѣ № 28, изъ которой видно, что наибольшая смертность отъ ранъ и заразныхъ болѣзней наблюдалась въ мѣсяцы наивысшаго средняго суточнаго состоянія въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ раненыхъ и заразныхъ больныхъ. Смертность среди незаразныхъ больныхъ въ различные періоды кампаніи крупныхъ колебаній въ ту или другую сторону не давала.

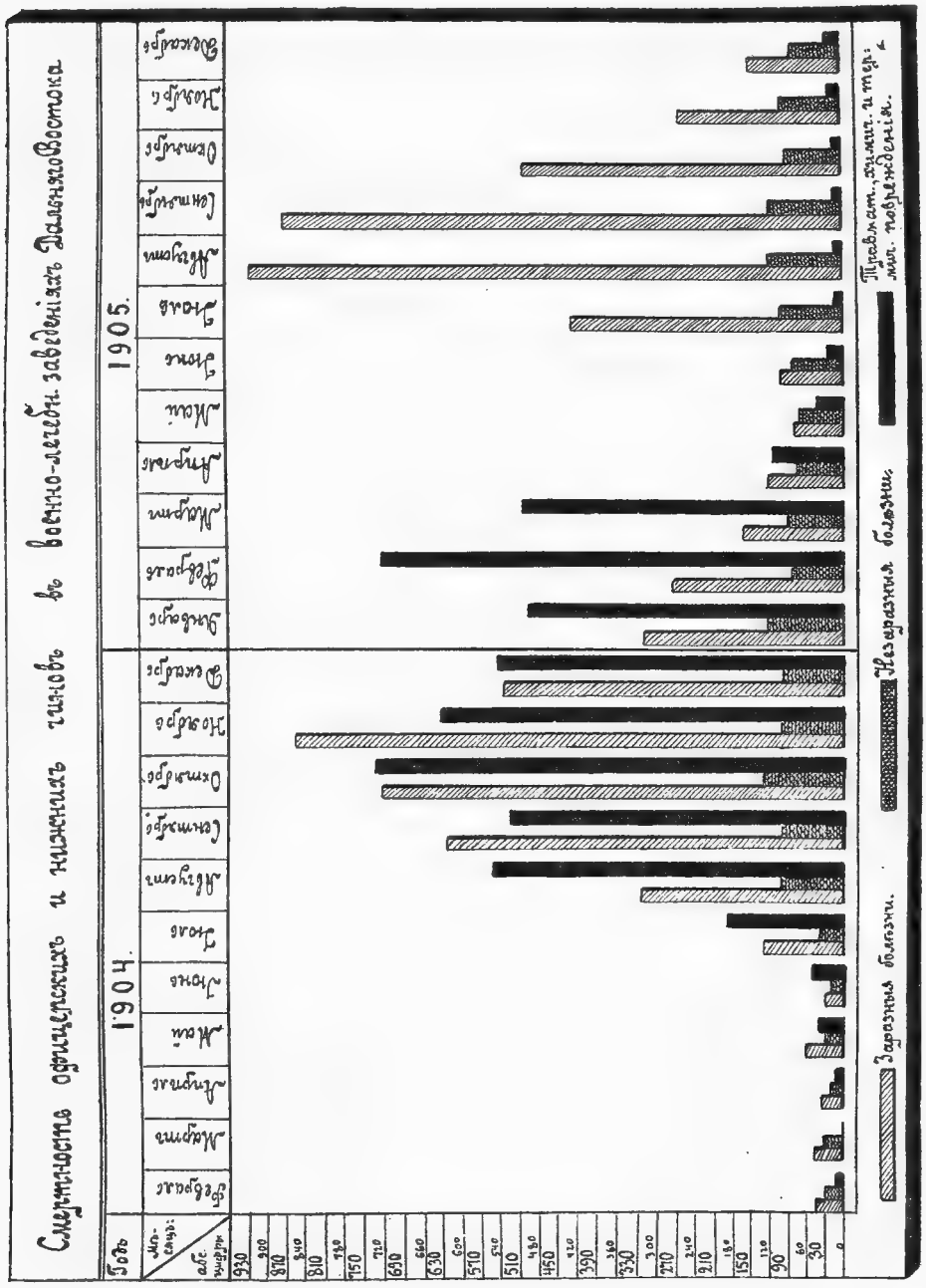
3) О пользованіи больныхъ и раненыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Дѣятельность лечебныхъ заведеній Дальняго Востока въ минувшую войну можно признать вполнѣ успѣшной: % смертности былъ сравнительно невысокъ; случаевъ, когда госпитали служили бы очагами для развитія остро-заразныхъ заболѣваній какъ среди больныхъ, такъ и среди окружающаго населенія или войскъ не было; заболѣваемость и смертность среди персонала заразныхъ госпиталей были вообще незначительны, несмотря на крайне тяжелыя условія работы.

На правильную постановку распознаванія инфекціонныхъ заболѣваній было обращено самое строгое вниманіе, а потому надлежащія бактеріологическія изслѣдованія были примѣняемы въ широкихъ размѣрахъ какъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, такъ и при частяхъ войскъ, въ чемъ принимали дѣятельное участіе летучіе санитарные отряды.

При леченіи инфекціонныхъ больныхъ, кромѣ обычныхъ методовъ, примѣнялась и *серотерапія*. Съ достаточнымъ успѣхомъ дѣлались прививки лечебныхъ сыворотокъ: противодизентерійной

Діаграмма № 28.



и противодифтерійной; прививки противостолбнячной сыворотки, повидимому, не дали благопріятныхъ результатовъ. Кромѣ того, профессоромъ Кіевскаго университета *Высоковичемъ* въ Ляоянскихъ полевыхъ госпиталяхъ были произведены опыты прививки

брюшно-тифозныхъ токсиновъ[1]), но опыты эти, носившіе скорѣе экспериментальный характеръ, въ самомъ началѣ были воспрещены военно-медицинскимъ инспекторомъ Маньчжурской арміи, находившимъ производство ихъ надъ воинскими чинами со средствами, научно не вполнѣ обслѣдованными, и при томъ въ боевой обстановкѣ, недопустимымъ, съ чѣмъ согласился и Военно-Медицинскій Ученый Комитетъ.

Спеціально хирургическая помощь.

Оперативная помощь раненымъ и больнымъ, кромѣ спеціально предназначенныхъ для сего 2-го, 3-го и 9-го сводныхъ Харбинскихъ госпиталей, подавалась во всѣхъ госпиталяхъ. И хотя военные врачи въ теченіе этой войны не имѣли консультативной помощи со стороны профессоровъ и другихъ высшихъ научныхъ авторитетовъ, кромѣ хирурговъ арміи и консультантовъ военно-медицинскаго вѣдомства, тѣмъ не менѣе общая постановка хирургической помощи и полученные результаты должны быть признаны весьма удовлетворительными.

Для изслѣдованія раненыхъ имѣлось 6 рентгеновскихъ кабинетовъ—при Хабаровскомъ, Никольскомъ, Владивостокскомъ и Читинскомъ мѣстныхъ лазаретахъ и въ г. Харбинѣ—при 3-мъ и 9-мъ Харбинскихъ сводныхъ госпиталяхъ.

Свѣдѣнія о большихъ операціяхъ, произведенныхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока, приводятся въ нижеслѣдующей таблицѣ:

Таблица № 26.

ОПЕРАЦІИ.	Произведено операцій.	Изъ оперированныхъ умерло.				% смертности.
		Всего.	Въ томъ числѣ отъ:			
			Гнойнаго и гнилостнаго воспаленія.	Столбняка.	Гангрены.	
1. Ампутаціи	1005	61	29	5	2	6,1
2. Экзартикуляціи	304	21	4	2	—	6,9
3. Резекціи { костей	345	41	18	—	—	11,9
3. Резекціи { суставовъ	174	13	8	—	—	7,4
4. Трепанаціи	299	42	15	—	—	14,0
5. Извлеченіе огнестрѣльныхъ снарядовъ	2120	43	8	8	1	2,0
6. » костныхъ осколковъ	972	39	5	—	—	4,0
7. Перевязка большихъ сосудовъ	139	17	5	—	2	12,2
8. Прочія большія операціи	1349	115	67	—	—	8,5
Итого . . .	6707	392	159	15	5	5,8

[1]) Брюшно-тифозные токсины были привиты, въ числѣ прочихъ больныхъ, старшему ординатору полевого запаснаго № 13 госпиталя, надворному совѣтнику *Адамсону*. Результатомъ этого опыта было развитіе у Адамсона заболѣванія, сходнаго по клинической картинѣ съ брюшнымъ тифомъ.

Какъ видно изъ приведенныхъ въ этой таблицѣ цифровыхъ данныхъ, наиболѣе высокій процентъ смертности дали трепанаціи и перевязки большихъ сосудовъ. Въ частности, процентъ смертности отъ операцій въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ Маньчжурскихъ армій съ ихъ тыломъ и въ Квантунскихъ госпиталяхъ былъ неодинаковъ:

Операціи:	На 100 оперированныхъ умерло: въ Маньчжурскихъ арміяхъ.	на Квантунѣ.
Ампутаціи	3,1%	18,6%
Экзартикуляціи	2,9 „	54,1 „
Резекціи { костей	4,5 „	29,1 „
Резекціи { суставовъ	2,8 „	15,4 „
Трепанаціи	13,4 „	100,0 „
Извлеченіе огнестрѣльныхъ снарядовъ	2,2 „	1,6 „
Извлеченіе костныхъ осколковъ	1,3 „	8,6 „
Перевязка большихъ сосудовъ .	7,0 „	37,5 „
Прочія большія операціи . . .	4,9 „	46,2 „
Итого .	3,9%	12,2%

Не считая исключительно высокаго процента смертности (100%) отъ трепанаціи, въ виду незначительнаго числа (2) раненыхъ, подвергшихся этой операціи, особенно большой % смертности въ Портъ-Артурскихъ госпиталяхъ дали: экзартикуляціи (54,1%), прочія большія операціи (46,2%) и перевязки большихъ сосудовъ (37,5%).

Смертность среди оперированныхъ въ войну съ Турціей была 8,9%, а въ Крымскую кампанію — 42,1%. Слѣдовательно, въ войну съ Турціей % смертности у оперированныхъ былъ въ полтора раза выше; въ частности, ампутаціи дали въ 7,8, экзартикуляціи, извлеченія огнестрѣльныхъ снарядовъ и менѣе частыя большія операціи—въ 3,5, резекціи и перевязки большихъ сосудовъ—въ 3, трепанаціи—въ 4 и извлеченія костныхъ осколковъ—въ 5,5 разъ большій процентъ смертности, чѣмъ въ минувшую войну съ Японіей. Въ Крымскую кампанію дѣло поданія оперативной помощи, разумѣется, обстояло еще хуже. Процентъ смертности здѣсь былъ громадный: по отчету генералъ-штабъ-доктора, 4.862 большихъ операціи, произведенныя въ Севастополѣ, дали 42,1% смертности, при чемъ первичныя ампутаціи бедра дали 85% смертности.

Отмѣченный сравнительно небольшой % смертности среди оперированныхъ въ минувшую кампанію объясняется, главнымъ образомъ, успѣхами современной хирургіи, достаточной научной подготовкой врачей и полной обезпеченностью въ тѣхъ матеріальныхъ средствахъ, которыя требуются современной хирургической терапіей.

4) Спеціализація полевыхъ госпиталей.

Хотя снабженіе полевыхъ госпиталей въ общемъ вполнѣ удовлетворяло главнѣйшимъ потребностямъ въ дѣлѣ призрѣнія и пользованія больныхъ и раненыхъ, тѣмъ не менѣе громадное число больныхъ съ однородными формами заболѣваній, требовавшихъ особаго, по роду болѣзни, устройства и приспособленія лечебныхъ заведеній, выдвинуло вопросъ о спеціализаціи госпиталей. Понятно, что, по условіямъ театра военныхъ дѣйствій, спеціализація госпиталей была возможна только въ глубокомъ тылу, въ 3-й линіи госпиталей и отчасти во 2-й ихъ линіи.

Хирургическіе госпитали.

На первомъ планѣ стоялъ вопросъ о хирургическихъ больныхъ. Для спеціальнаго пріема хирургическихъ больныхъ не требовалось выдѣленія значительнаго числа госпиталей. Такъ какъ всѣ военновременные госпитали являлись широко приспособленными къ пріему хирургическихъ больныхъ, то устройство спеціально хирургическихъ госпиталей требовалось только для такихъ больныхъ, которые, по тяжести раненія, нуждались въ продолжительномъ леченіи или въ производствѣ сложныхъ операцій. Такую спеціально хирургическую дѣятельность въ Харбинѣ исполняли сводные №№ 2, 3 и 9 госпитали (нѣкоторое время и сводные №№ 1 и 10 госп.). Эти госпитали имѣли особыя операціонныя (для 3-го госпиталя былъ выстроенъ даже особый баракъ для операціонной), оборудованныя согласно современнымъ требованіямъ науки, а врачебный персоналъ состоялъ изъ лицъ, получившихъ спеціальную подготовку и уже раньше занимавшихся хирургической практикой. Особенное значеніе имѣли эти госпитали въ послѣ-боевые періоды, когда, по разсортировкѣ раненыхъ, въ нихъ направлялись всѣ тяжело-раненые или нуждавшіеся въ сложныхъ операціяхъ; въ этихъ госпиталяхъ было произведено самое большое число операцій и въ числѣ ихъ много такихъ, производство которыхъ съ благопріятнымъ исходомъ было бы совершенно немыслимо при другихъ условіяхъ.

Изъ числа госпиталей, расположенныхъ во 2-й линіи (Гунчжулинѣ, Куанчендзахъ и Цайдзягоу), спеціально хирургическими госпиталями были сперва Куанчендзскій сводный госпиталь, а затѣмъ полевой подвижной № 55-й госпиталь, который къ концу 1905 г. сталъ центральнымъ хирургическимъ госпиталемъ для всего южнаго раіона.

Въ западномъ раіонѣ (Забайкалье) въ спеціально хирургическихъ госпиталяхъ не было особой надобности, такъ какъ, послѣ сортировки раненыхъ въ Харбинѣ, на западъ направлялись уже оперированные или такіе, которымъ операція могла бы быть отложена на болѣе или менѣе продолжительное время. Въ Читѣ, которая, являлась, такъ сказать, врачебнымъ этапомъ по дорогѣ въ Россію, работали въ началѣ кампаніи мѣстный лазаретъ и полевой запасный № 11 госпиталь; къ концу же кампаніи тамъ было открыто еще 6 сводныхъ госпиталей.

Въ Приамурьѣ также не было надобности въ спеціальныхъ хирургическихъ госпиталяхъ, такъ какъ туда эвакуировались, главнымъ образомъ, легко-раненые, а тяжело-раненые и тяжелые хирургическіе больные направлялись только въ мометы затрудненія желѣзнодорожнаго движенія на западъ, да и то въ небольшомъ числѣ.

Госпитали для инфекціонныхъ больныхъ.

Второй, не менѣе важной, группой больныхъ, требовавшихъ особыхъ лечебныхъ заведеній, являлись больные съ инфекціонными заболѣваніями. Помимо заботъ о предоставленіи послѣднимъ наилучшихъ условій размѣщенія, ухода и леченія, представлялось существенно важнымъ оградить войска и населеніе отъ возможности распространенія заразы. Для выполненія намѣченныхъ задачъ оказывалось затруднительнымъ, а нерѣдко и совершенно невозможнымъ выдѣлять особыя заразныя отдѣленія при госпиталяхъ, занимавшихъ наскоро приспособленныя помѣщенія; поэтому являлась настоятельная потребность выдѣленія для инфекціонныхъ больныхъ особыхъ госпиталей. Въ виду же того, что перевозка этого рода больныхъ на далекія разстоянія была признана не безопасной для больныхъ и нераціональной, вслѣдствіе возможной диссеминаціи заразы, остро-заразные больные изъ передового раіона эвакуировались только въ ближайшій тылъ; заболѣвшіе же въ тылу пользовались въ госпиталяхъ на мѣстахъ заболѣванія.

Въ Харбинѣ для острозаразныхъ больныхъ спеціальными заведеніями были запасный № 50 госпиталь и сводные № 8 и

№ 12; два послѣдніе принимали исключительно больныхъ тифомъ, а первый—прочихъ острозаразныхъ.

Въ ближайшемъ тылу несли функціи заразныхъ госпиталей: а) полевые подвижные госпитали: № 2-й (въ 1904 г. съ 3 по 18 марта принималъ заразныхъ, въ іюлѣ 1905 г. былъ подготовленъ для пріема холерныхъ), № 42-й (съ 12 октября 1904 г. по 1 января 1905 г. при немъ было открыто заразное отдѣленіе, а съ 5 іюля по 21 октября 1905 г., во время стоянки въ Гунчжулинѣ, назначенъ былъ исключительно для больныхъ острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ), № 63-й (въ 1905 г.) и № 53-й (лѣтомъ 1905 г. для сыпно-тифозныхъ); б) полевые запасные №№ 1 и 13 (во время стоянки на станціи Цайдзягоу) и в) Куанчендзскій сводный (съ осени 1905 г. спеціально, а раньше, какъ единственный въ данномъ раіонѣ госпиталь, имѣвшій возможность изолировать больныхъ).

Въ западномъ раіонѣ и въ Приамурьѣ спеціальныхъ госпиталей для инфекціонныхъ больныхъ не было; въ этихъ раіонахъ были устроены при лечебныхъ заведеніяхъ заразныя отдѣленія, чѣмъ вполнѣ удовлетворялась мѣстная потребность, такъ какъ дальше Харбина инфекціонные больные изъ армій и тыла эвакуировались только въ періодѣ выздоровленія, т. е. когда потребность въ ихъ изоляціи уже проходила. Устройство инфекціонныхъ отдѣленій при лечебныхъ заведеніяхъ этихъ раіоновъ не представляло особыхъ затрудненій, благодаря болѣе удобному размѣщенію лечебныхъ заведеній или въ спеціально для нихъ построенныхъ зданіяхъ (мѣстные лазареты: Читинскій, Никольскій, Хабаровскій) или въ хорошихъ постояннаго типа постройкахъ.

Инфекціонные госпитали были снабжены бактеріологическими лабораторіями, дезинфекціонными аппаратами и всегда имѣли запасъ дезинфекціонныхъ средствъ съ необходимыми орудіями.

Лечебныя заведенія для психическихъ больныхъ.

Третья группа больныхъ, требовавшихъ спеціальныхъ лечебныхъ заведеній,—это душевно-больные. Устройство этого рода заведеній представляло наибольшее затрудненіе. Къ началу войны на Дальнемъ Востокѣ существовало всего одно спеціальное заведеніе, а именно—Читинская войсковая больница для душевно-больныхъ. Далѣе, въ теченіе почти всего 1904 г. функціонировало психіатрическое отдѣленіе при 1-мъ Харбинскомъ сводномъ госпиталѣ. Въ концѣ 1904 г. все дѣло пріема, леченія и эвакуаціи психическихъ больныхъ передано было въ вѣдѣніе Краснаго Креста, гдѣ все это дѣло велось подъ наблюденіемъ спеціалиста-

психіатра военнаго вѣдомства; послѣ заключенія мира и закрытія Центральнаго Психіатрическаго госпиталя (Краснаго Креста), въ Харбинѣ устроено было психіатрическое отдѣленіе при 6-мъ сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ.

Изъ другихъ спеціальныхъ госпиталей остается упомянуть о № 4 сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ, предназначенномъ для венерическихъ больныхъ, и о № 6 сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ—для глазныхъ, ушныхъ и горловыхъ больныхъ.

5) Снабженіе военно-лечебныхъ заведеній.

а) Медицинское снабженіе военно-лечебныхъ заведеній.

Всѣ военно-временныя лечебныя заведенія были снабжены медицинскимъ имуществомъ, согласно современнымъ научнымъ требованіямъ, по установленнымъ для нихъ каталогамъ[1]). Для пополненія расхода были открыты въ Харбинѣ—полевая аптека, а въ Читѣ и Хабаровскѣ—запасные аптечные магазины. Полевая аптека и магазины снабжались медицинскимъ имуществомъ распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія изъ завода военно-врачебныхъ заготовленій; снабженіе производилось своевременно, и предметы снабженія были вполнѣ хорошаго качества. Насколько дѣйствующая армія была богато снабжена предметами медицинскаго довольствія, можно заключить, между прочимъ, изъ того, что послѣ окончанія войны остались весьма значительныя количества медикаментовъ и перевязочныхъ предметовъ, которые впослѣдствіи были зачислены на текущее довольствіе войскъ и на пополненіе неприкосновенныхъ запасовъ.

Все израсходованное во время военныхъ дѣйствій могло быстро пополняться изъ указанныхъ аптеки и магазиновъ. Даже медицинское имущество, утерянное многими частями войскъ и подвижными госпиталями при отступленіи отъ Мукдена, было сравнительно скоро пополнено безъ особыхъ затрудненій.

Недостатокъ снабженія госпиталей медицинскимъ имуществомъ наблюдался только въ крѣпости Портъ-Артуръ: „къ концу осады крѣпости въ госпиталяхъ оставался лишь небольшой запасъ медикаментовъ, но перевязочныя средства отсутствовали; для перевязокъ употреблялись: пакля, щипаный морской канатъ, морская трава и т. п.; бинты приготовлялись изъ бязи, бумазеи и

[1]) Своды каталоговъ, приложенные къ приказамъ по военн. вѣд. 1895 г. № 226 и 1899 г. № 136.

другихъ тканей, и послѣ мытья и стерилизаціи употреблялись въ дѣло повторно“ [1]).

Въ неприкосновенныхъ запасахъ частей войскъ Дальняго Востока и въ аптечныхъ магазинахъ Хабаровска, Читы, Омска и Портъ-Артура ко дню объявленія Японіей войны имѣлись медицинскіе запасы въ слѣдующихъ количествахъ:

На 345.329 воинскихъ чиновъ для частей войскъ	По расчету на 4 мѣсяца.
„ 217 полевыхъ госпиталей	
„ 5 дивизіонныхъ лазаретовъ	
„ 26 бригадныхъ лазаретовъ	
„ 27 военно-санитарныхъ транспортовъ .	

Выслано заводомъ военно-врачебныхъ заготовленій въ теченіе кампаніи:

На 5.432.000 воинскихъ чиновъ	По расчету на 4 мѣсяца.
„ 2.684 полевыхъ госпиталя	
„ 242 дивизіонныхъ лазарета	
.. 71 военно-санитарный транспортъ . .	
„ 597 командъ, не имѣющихъ врачей .	
„ 75 военно-санитарныхъ поѣздовъ . .	

б) Снабженіе военно-лечебныхъ заведеній интендантскимъ имуществомъ.

Интендантскимъ имуществомъ всѣ военно-лечебныя заведенія были снабжены по установленнымъ табелямъ [2]).

Нельзя не отмѣтить, что полевые госпитали на мѣстахъ формированія не всегда получали все положенное имъ по штату интендантское имущество; такъ, напр., не приданные дивизіямъ подвижные №№ 42, 43, 44 и 45 госпитали, формированные въ г. С.-Петербургѣ, на мѣстѣ формированія получили только положенныя по штату медицинское снабженіе и комплектованіе служебнымъ персоналомъ, интендантское же имущество имъ было выдано въ г. Харбинѣ.

Выяснившіеся въ теченіе кампаніи недостатки и желательныя измѣненія интендантскаго снабженія военно-лечебныхъ заведеній были слѣдующіе:

1) Нѣкоторые предметы (котлы и др. предметы), положенные по табели для военно-врачебныхъ заведеній военнаго времени,

[1]) Отчетъ и. д. инспектора госпиталей кр. Портъ-Артуръ, д-ра *Крживца*.

[2]) Приказъ по военному вѣдомству 1887 г. № 114.

при покупкѣ изъ частныхъ рукъ, стоили въ нѣсколько разъ дороже назначенной на пріобрѣтеніе ихъ суммы.

2) Количество бѣлья, положеннаго по табели, было весьма недостаточно, такъ какъ оно требовалось и для выдачи выписываемымъ изъ госпиталей раненымъ, а зимой, кромѣ того, невозможна была своевременная его смѣна на больныхъ, вслѣдствіе затруднительности сушки.

3) Нѣкоторые госпитали получили бѣлье съ клеймами заготовленій 1876—1878 г.г., пролежавшее, слѣдовательно, до тридцати лѣтъ безъ освѣженія. Бѣлье это при частой стиркѣ быстро изнашивалось, и потому въ нѣкоторыхъ госпиталяхъ ощущался недостатокъ даже комплектнаго бѣлья.

4) Халаты-шинели изъ сѣраго солдатскаго сукна вообще тяжелы, грубы, не надлежащаго покроя; лѣтнихъ халатовъ не было, а также не было предохранительныхъ халатовъ для всего медицинскаго и служительскаго персонала.

5) Число получулокъ должно быть увеличено до 5 комплектовъ (на штатное число), а число утиральниковъ—до 4-хъ комплектовъ.

6) Желательно имѣть особый комплектъ бѣлья (рубахъ и кальсонъ) для раненыхъ въ конечности—съ прорѣзами по бокамъ и завязками.

7) Необходимо ввести носовые платки и замѣнить нынѣ существующіе носки, въ видѣ мѣшковъ,—вязаными носками, болѣе соотвѣтствующей формы.

8) Положенное по табели количество теплыхъ вещей совершенно не соотвѣтствовало дѣйствительной и неотложной потребности.

9) Госпитальная посуда должна быть болѣе портативной и болѣе современной въ техническомъ отношеніи.

10) Необходимость въ металлическихъ плевательницахъ, кубахъ для кипяченія воды, въ прачешныхъ машинахъ, каткахъ и нѣкоторыхъ другихъ хозяйственныхъ предметахъ рѣзко ощущалась въ госпиталяхъ.

6) Санитарная обстановка военно-лечебныхъ заведеній.

а) Полевые госпитали дѣйствующихъ армій.

Помѣщенія.

Идеальными помѣщеніями для полевыхъ госпиталей были, несомнѣнно, переносныя помѣщенія. Вообще же, приходилось пользоваться помѣщеніями, какія имѣлись подъ рукой, приспособивъ

ихъ, согласно условіямъ мѣстности, времени года и потребностямъ даннаго назначенія. Чаще всего приходилось пользоваться госпитальными шатрами, китайскими фанзами и землянками и въ рѣдкихъ случаяхъ казармами пограничной стражи.

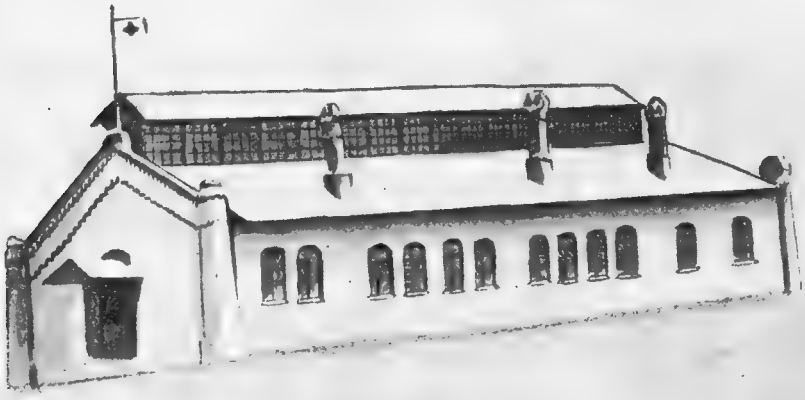


Рис. № 1. Казарма Пограничной стражи.

Шатры.

Госпитальные шатры (рис. № 2), весьма удобные для размѣщенія больныхъ лѣтомъ,—зимой, безъ соотвѣтствующихъ приспособленій, совершенно непригодны для этой цѣли. Кромѣ того,

Рис. № 2. Госпитальный шатеръ

шатровъ для госпиталя положено только три, и въ каждомъ изъ нихъ, при самомъ тѣсномъ размѣщеніи больныхъ, не имѣется возможности помѣстить болѣе 35—40 чел., почему часть боль-

ныхъ, при наполненіи госпиталя до штатнаго числа мѣстъ (210), по необходимости размѣщалась не въ шатрахъ, а въ фанзахъ, землянкахъ и т. п. помѣщеніяхъ.

Такъ какъ въ шатрахъ приходилось нѣкоторымъ госпиталямъ помѣщать больныхъ и въ зимнее время, то здѣсь потребовались приспособленія для защиты отъ холода. Приспособленія эти въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ госпиталь располагался на болѣе или менѣе продолжительное время, состояли чаще всего въ слѣдующемъ: въ землѣ вырывалась прямоугольная яма, равная основанію шатра, глубиною около аршина, шатеръ ставился надъ ямою такъ, что внутреннее отвѣсное полотнище его прилегало къ стѣнкѣ ямы; полотнище это подшивалось сукномъ или китайскими одѣялами, а для изоляціи шатра отъ земли, между сукномъ и полотнищемъ накладывался слой стеблей гаоляна или чумизной соломы; снаружи шатра насыпался земляной валъ почти до высоты крыши; одинъ изъ входовъ въ шатеръ зашивался наглухо и въ него вставлялось окно; къ другому входу пристраивался тамбуръ изъ гаоляна, съ деревянными, обшитыми войлокомъ, дверями; наконецъ, внутри палатки ставились двѣ желѣзныя или кирпичныя печки, соединенныя лежанкой; полъ въ палаткахъ устилался гаоляномъ и покрывался циновками. Для больныхъ по обѣимъ сторонамъ палатки устраивались нары изъ сложеннаго гаоляна и чумизной соломы, около $2^1/_2$ аршинъ длиною и около $^3/_4$ арш. высотою, также покрытыя циновками.

Подобныя приспособленія варьировались въ зависимости отъ условій мѣста и времени; напр., иногда въ палаткѣ навѣшивался потолокъ изъ китайскихъ одѣялъ, или палатки соединялись между собою крытымъ ходомъ изъ циновокъ, одѣялъ и т. п. Но, несмотря на эти приспособленія, требовавшія къ тому же большихъ затратъ труда и матеріала, рѣдко удавалось сохранять въ шатрахъ равномѣрную температуру: то она доходила до + 15° R, то опускалась до — 2° R.

Юрты.

Нѣкоторые госпитали на зимнее время были снабжены юртами. Для приведенія юртъ въ болѣе или менѣе пригодное состояніе приходилось на болѣе тонкія мѣста въ стѣнахъ и крышахъ накладывать куски войлока, нѣкоторыя юрты даже покрывать двойнымъ слоемъ войлока и нижніе края юртъ снаружи засыпать утрамбованнымъ толстымъ слоемъ земли, а внутренность обшивать китайскими ватными одѣялами. Содержаніе воздуха въ каждой юртѣ, въ среднемъ, равнялось 7 куб. саж. Въ юртѣ помѣщалось

до 6—7 кроватей; для освѣщенія въ крышахъ вставлялось по одному или по два окна; для отопленія устраивались посрединѣ юрты кирпичныя печи съ желѣзными трубами.

Фанзы. *Фанзы* представляютъ собой кирпичныя или глинобитныя постройки, дѣлящіяся сѣнями на двѣ части, съ крышей изъ гаоляновыхъ переплетовъ, или рѣже—изъ черепицъ (рис. № 3). Потолковъ въ фанзахъ нѣтъ, полы земляные, каменные или глинобитные. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ потолокъ устраивался изъ гаоляновой рѣшетки, оклеенной китайской бумагой. По одной сторонѣ фанзы, во всю стѣну (обычно южную), располагаются окна, представляющія собой широкія деревянныя рѣшетки изъ отдѣльныхъ поднимающихся рамъ: отверстія рѣшетки заклеены

Рис. № 3. Китайскія фанзы.

промасленной китайской бумагой. Внутри фанзы, вдоль оконной стѣны (иногда съ двухъ сторонъ), устроена низкая, въ 1 арш. высоты, и широкая—въ ростъ человѣка, занимающая почти половину площади пола, лежанка (канъ), черезъ которую проходитъ дымоходъ изъ топки, устроенной въ сѣняхъ. Въ этихъ постройкахъ вообще мало свѣта, и зимой холодно.

Приспособленіе фанзъ для больныхъ въ общемъ состояло въ слѣдующемъ: земляной полъ замѣнялся кирпичнымъ; часть оконной рѣшетки, оклеенной бумагой, замѣнялась рамами со стеклами, а остальная часть рѣшетки оклеивалась съ двухъ сторонъ новой китайской бумагой; потолокъ (вѣрнѣе внутренняя сторона крыши)

подшивался циновками; для отопленія ставились желѣзныя или кирпичныя печи; стѣны и потолки повторно бѣлились известью, а иногда, кромѣ того, оклеивались бумагою; у дверей устраивались тамбуры изъ гаоляна или циновокъ.

Главное вниманіе обращалось на устройство операціонныхъ, для чего обыкновенно выбиралась отдѣльная фанза, возможно тщательно очищалась, обеззараживалась, повторно бѣлилась известью, а потолокъ и стѣны подбивались циновками, а иногда поверхъ ихъ завѣшивались дрелью или простынями.

Помѣщеніями для госпиталей въ нѣкоторыхъ случаяхъ служили бараки-землянки, построенные инженернымъ вѣдомствомъ (рис. № 4). Въ такихъ баракахъ въ д. Гудзяндзы были развер- Бараки-землянки.

Рис. № 4. Баракъ-землянка въ Гунчжулинѣ.

нуты №№ 18, 71 и 75 подвижные госпитали. Бараки эти имѣли въ длину около 50 арш., въ ширину—14 и въ высоту подъ конькомъ—около $3^1/_2$ аршинъ; въ крышѣ имѣлось 8 оконъ. Для обогрѣванія барака было поставлено сначала 4, а затѣмъ еще 6 печей; для вентиляціи въ крышѣ было устроено 4 вытяжныхъ трубы. Въ первое время въ баракѣ замѣчалась сырость, но затѣмъ, благодаря усиленной топкѣ и добавкѣ печей, она исчезала. Температура не падала ниже + 12° R. Больные помѣщались на земляныхъ нарахъ, прикрытыхъ досками и устланныхъ циновками. Полъ, вначалѣ земляной, впослѣдствіи былъ замѣненъ кирпичнымъ. Часть барака, отведеннаго для № 71 подвижного госпиталя,

была раздѣлена циновками на 5 отдѣльныхъ комнатъ, изъ коихъ двѣ были назначены для операціонной. Стѣны и потолокъ операціонной были покрыты бѣлымъ полотномъ, а полъ выстланъ цинкомъ.

Кромѣ приведенныхъ, много и другихъ импровизацій было примѣнено въ дѣлѣ приспособленія на зимнее время тѣхъ или иныхъ помѣщеній для надобностей госпиталей. При нѣкоторыхъ госпиталяхъ устраивались въ отдѣльныхъ фанзахъ или сараяхъ бани, выполнявшія свое назначеніе весьма удовлетворительно.

Размѣщались больные въ госпиталяхъ, смотря по возможности,—на кроватяхъ, топчанахъ, нарахъ, канахъ и на настилкѣ изъ стеблей гаоляна (просо-сорго или гигантское просо), прикрытой китайскими циновками, сверхъ которыхъ уже клались тюфяки, набитые чумизной соломой (разновидность проса) или сѣномъ.

Одеждой и бѣльемъ больные снабжались изъ положеннаго по табели вещевого имущества госпиталей. При недостаткѣ—обращались въ склады ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ и Ея Высочества Великой Княгини ЕЛИЗАВЕТЫ ѲЕОДОРОВНЫ. При выпискѣ для эвакуаціи больные часто снабжались всѣмъ необходимымъ бѣльемъ и теплымъ платьемъ, которое также получалось изъ вышеназванныхъ складовъ.

Стирка бѣлья производилась нижними чинами, а гдѣ это было возможно, китайцами. Нѣкоторые госпитали имѣли возможность обзавестись прачешными машинами (Ніагара и др.).

Дезинфекція бѣлья производилась средствами госпиталей или ближайшими летучими дезинфекціонными и санитарными отрядами.

Продовольствіе больныхъ, въ виду бѣдности мѣстнаго рынка, представляло не мало затрудненій. Особенно чувствовался недостатокъ въ молокѣ и въ овощахъ: картофелѣ, капустѣ, свеклѣ и проч. Молочныхъ продуктовъ мѣстнаго производства въ Маньчжуріи нѣтъ, почему приходилось прибѣгать къ молоку консервированному, которое было болѣе пригодно для приготовленія, напримѣръ, молочныхъ блюдъ, но для питья, даже въ разведенномъ видѣ, употреблялось мало, такъ какъ было, вслѣдствіе излишней добавки сахара, приторно-сладкое.

Обозъ. Всѣ полевые подвижные госпитали, сформированные въ Восточной Сибири, имѣли двуколочный обозъ, а сформированные въ Европейской Россіи — четырехколесный (за исключеніемъ

аптечныхъ двуколокъ). Обозъ двуколочный, по мѣстнымъ условіямъ раіона военныхъ дѣйствій, оказался болѣе соотвѣтствующимъ своей цѣли, чѣмъ четырехколесный. Обозъ, разсчитанный только на поднятіе штатнаго госпитальнаго имущества, не могъ поднять весь госпиталь сразу; госпиталямъ приходилось обзаводиться еще разнымъ, не положеннымъ по штату, но крайне необходимымъ имуществомъ, которое, при столь частыхъ въ условіяхъ оборонительной войны передвиженіяхъ, приходилось перевозить въ два пріема, а при спѣшныхъ отступленіяхъ даже бросать. Особенно мало пригоднымъ для маньчжурскихъ гористыхъ и непролазно-грязныхъ дорогъ оказался обозъ изъ парныхъ повозокъ.

Личный персоналъ.

Во всѣхъ полевыхъ госпиталяхъ дѣйствующей арміи медицинскій персоналъ, за исключеніемъ главныхъ врачей, состоялъ изъ врачей и фельдшеровъ, призванныхъ изъ запаса. Фельдшера были преимущественно войсковые (изъ ротныхъ). Фельдшеровъ изъ военно-фельдшерскихъ школъ было мало, а еще меньше кандидатовъ на классную должность; на послѣднихъ обыкновенно возлагались канцелярскія обязанности. Служители состояли исключительно изъ призванныхъ изъ запаса людей, совершенно не подготовленныхъ къ исполненію своихъ обязанностей. Подготовка ихъ создавалась уже на мѣстѣ—въ работѣ по уходу за больными и ранеными. Въ горячую пору, когда число раненыхъ и больныхъ, доставляемыхъ съ позицій, далеко превышало число штатныхъ мѣстъ, служительскаго персонала не хватало, и его приходилось пополнять обозными и другими нижними чинами.

Къ возможному улучшенію обстановки полевыхъ госпиталей прилагалось въ общемъ много заботъ и стараній, и, если не всегда удавалось достигнуть полнаго ихъ благоустройства, то этому главнымъ образомъ мѣшали постоянныя передвиженія [1]). Тѣ же госпитали, которые открывались на продолжительное время (въ Ляоянѣ, Тѣлинѣ, Гунчжулинѣ), отличались полнымъ благоустройствомъ.

б) Госпитали тыла армій.

Мѣста расположенія.

Въ виду того, что только незначительное число больныхъ и раненыхъ оставалось въ подвижныхъ госпиталяхъ до окончательнаго выздоровленія, почти вся главная работа по призрѣнію

[1]) По приблизительному подсчету подвижными, приданными дивизіямъ, госпиталями изъ 100 дней пребыванія въ раіонѣ военныхъ дѣйствій тратилось 17 дней на передвиженіе и 39—на стоянку безъ всякой работы.

и пользованію больныхъ и раненыхъ падала на полевые запасные госпитали, развернутые, главнымъ образомъ, въ тылу и Приамурьѣ. Въ раіонѣ же дѣйствующихъ армій функціонировало весьма небольшое число запасныхъ госпиталей, и то лишь въ началѣ кампаніи: въ Ляоянѣ—№№ 1, 13 и 14, въ Тѣлинѣ— № 10 и въ Мукденѣ—сводный Мукденскій.

Необходимость открытія запасныхъ госпиталей въ раіонѣ дѣйствующихъ армій была вызвана отсутствіемъ на Дальнемъ Востокѣ подвижныхъ неприданныхъ дивизіямъ госпиталей; съ объявленіемъ мобилизаціи, въ Приамурьѣ такихъ госпиталей было сформировано только два, но и ихъ оказалось необходимымъ придать находившимся на Дальнемъ Востокѣ вторымъ бригадамъ 31-й и 35-й дивизій.

Перечисленные выше запасные госпитали, за исключеніемъ № 13 запаснаго госпиталя, развернутаго въ шатрахъ, были расположены въ зданіяхъ Пограничной стражи, надлежаще для этой цѣли приспособленныхъ и вполнѣ отвѣчавшихъ своему назначенію. Въ сравнительно худшихъ условіяхъ былъ Мукденскій сводный госпиталь, развернутый въ старыхъ китайскихъ фанзахъ, которыя со времени китайской экспедиціи 1900—1901 г.г. отводились для казачьихъ частей.

Во время объявленія мобилизаціи въ г. Харбинѣ функціонировалъ оставшійся со времени китайской экспедиціи полевой запасный № 5 госпиталь, впослѣдствіи переименованный въ Харбинскій сводный № 1 госпиталь. Съ началомъ военныхъ дѣйствій въ тылу открывались сводные и запасные госпитали по мѣрѣ надобности.

Число мѣстъ. Каждый изъ сводныхъ Харбинскихъ госпиталей, имѣя 400 штатныхъ мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 20 для офицеровъ, былъ приспособленъ такъ, что свободно могъ вмѣщать 600 больныхъ, а при крайней надобности и до 800; Фулярдійскій же сводный, какъ составленный изъ трехъ запасныхъ, имѣлъ 630 штатныхъ мѣстъ, а могъ принять до 1000 человѣкъ. Запасные госпитали, кромѣ запаснаго № 50 госпиталя, число мѣстъ въ коемъ было доведено до 300, были разсчитаны каждый на 210 мѣстъ.

Помѣщенія. Въ Харбинѣ госпитали были расположены въ казармахъ военнаго вѣдомства 3-мя группами: 1-я группа была расположена въ Новомъ Харбинѣ въ кирпичныхъ казармахъ 17-го Вос-

точно-Сибирскаго стрѣлковаго полка; 2-я группа—между Новымъ и Старымъ Харбиномъ, въ такъ называемомъ Госпитальномъ городкѣ (казармы Зарайскаго полка); 3-я группа—въ землянкахъ, въ такъ называемомъ Корпусномъ городкѣ. Сводный № 1-й госпиталь былъ расположенъ отдѣльно отъ другихъ—возлѣ вокзала, въ казармахъ Пограничной стражи.

Помѣщенія Госпитальнаго городка (казармы Зарайскаго полка) состояли изъ каменныхъ бараковъ, приспособленныхъ для помѣщенія больныхъ нижнихъ чиновъ, и изъ деревянныхъ бараковъ, гдѣ помѣщались офицерскія отдѣленія госпиталей, персоналъ, хозяйственная часть и аптеки. Каменные (кирпичные) бараки построены по общему типу, но различались по величинѣ, такъ какъ состояли или изъ двухъ, или изъ четырехъ большихъ общихъ палатъ; кромѣ того, въ каждомъ баракѣ на обоихъ концахъ имѣлось по двѣ небольшія отдѣльныя комнаты, въ которыхъ, смотря по надобности, помѣщались: ванныя, перевязочныя, операціонныя, изоляціонныя отдѣленія, пріемные покои, комнаты для служителей и проч. Внутреннія стѣны каменныхъ бараковъ оштукатурены, въ операціонныхъ же и перевязочныхъ были окрашены бѣлой масляной краской. Полы деревянные, крашеные; потолковъ нѣтъ, вмѣсто нихъ къ стропиламъ прибиты гладко остроганныя доски, выкрашенныя бѣлой масляной краской; крыши желѣзныя.

Отхожія мѣста: зимнія—выносной системы, въ деревянныхъ отапливаемыхъ пристройкахъ, лѣтнія—по вывозной системѣ, въ отдѣльныхъ постройкахъ.

Для надобностей дезинфекціи служили два летучихъ дезинфекціонныхъ отряда. Кромѣ того, въ одномъ изъ каждыхъ двухъ сосѣднихъ госпиталей имѣлась дезинфекціонная камера.

Офицерскія отдѣленія помѣщались въ деревянныхъ баракахъ, предназначенныхъ для офицерскихъ квартиръ. Стѣны этихъ бараковъ—досчатыя, двойныя, съ насыпанной между досками землей; стѣны обиты войлокомъ и картономъ и побѣлены известью. Полы и потолки деревянные, крыши желѣзныя.

Помѣщенія госпиталей въ Новомъ Харбинѣ (казармы 17-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка) построены по типу каменныхъ бараковъ Госпитальнаго городка. При 3-мъ сводномъ госпиталѣ, кромѣ того, былъ выстроенъ отдѣльный деревянный баракъ для операціонной; въ отдѣльныхъ зданіяхъ устроены прачешныя и бани для офицеровъ и нижнихъ чиновъ.

Госпитали Корпуснаго городка были расположены въ казармахъ, представляющихъ изъ себя бараки-землянки, передняя и задняя (узкія) стѣны коихъ были сложены изъ кирпича, а боковыя (длинныя)—изъ теса; крыша—изъ теса, покрыта землей и обмазана глиной, смѣшанной съ рубленной соломой. Полы—частью деревянные, частью земляные, покрытые циновками. Отопленіе производилось утермарковскими печами, вентиляція—форточками.

Отдѣльно отъ другихъ расположенный сводный № 1-й госпиталь занималъ сначала фанзы и рядъ каменныхъ небольшихъ домиковъ, а затѣмъ подъ госпиталь были уступлены два большихъ каменныхъ барака съ центральнымъ отопленіемъ (казармы Пограничной стражи), каждый на 120 человѣкъ.

Больные въ госпиталяхъ размѣщались частью на деревянныхъ, частью на желѣзныхъ кроватяхъ; постель, одежда и бѣлье ничѣмъ не отличались отъ таковыхъ же въ постоянныхъ госпиталяхъ.

Стирка бѣлья. Стирка госпитальнаго бѣлья производилась въ госпитальныхъ прачешныхъ, оборудованныхъ при каждомъ госпиталѣ, при чемъ бѣлье заразныхъ больныхъ предварительно подвергалось обеззараживанію въ дезинфекціонныхъ камерахъ.

Водоснабженіе. Всѣ госпитали (кромѣ Читинскихъ, пользовавшихся водой изъ рѣки Ингоды) снабжались водой изъ колодцевъ, имѣвшихся при каждомъ госпиталѣ. Обеззараживалась вода исключительно кипяченіемъ въ кипятильникахъ „Борю“.

Ледъ заготовлялся зимою изъ рѣкъ; имѣвшіяся во многихъ госпиталяхъ ледодѣлательныя машины оказались непрактичными, въ виду малой ихъ производительности и дороговизны получаемаго льда.

Лабораторіи. Для производства бактеріологическихъ и химическихъ изслѣдованій при 1-мъ сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ имѣлась постоянная, прекрасно оборудованная, химико-бактеріологическая лабораторія. Эта лабораторія, находившаяся въ завѣдываніи врача-бактеріолога, обслуживала нужды всѣхъ госпиталей; химическія изслѣдованія въ ней производились назначеннымъ спеціально для этой цѣли фармацевтомъ, а санитарно-гигіеническія—врачемъ гигіенистомъ.

Вполнѣ оборудованныя постоянныя лабораторіи имѣлись еще при 50-мъ запасномъ госпиталѣ и Читинскомъ мѣстномъ лаза-

ретѣ. Кромѣ того, нѣкоторые госпитали были снабжены портативными лабораторіями, вполнѣ отвѣчающими своему назначенію.

Въ дѣлѣ достиженія госпиталями тыла своего благоустройства немаловажную помощь оказали: центральный складъ ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ и Харбинскій складъ Дамскаго Патріотическаго Кружка, щедро снабжавшіе госпитали бѣльемъ, утварью, одѣялами, виномъ и многими другими вещами и предметами довольствія.

в) Военно-лечебныя заведенія Приамурья.

Мѣста расположенія и помѣщенія.

Съ открытіемъ военныхъ дѣйствій, военно-лечебныя заведенія Приамурья должны были принять на себя обслуживаніе эвакуаціи больныхъ и раненыхъ изъ Манчжурскихъ армій. Въ виду этого, независимо отъ расширенія существующихъ въ округѣ мѣстныхъ лазаретовъ, былъ развернутъ рядъ полевыхъ запасныхъ госпиталей по линіи Уссурійской желѣзной дороги и открыты госпитали въ отдѣльныхъ раіонахъ сосредоточенія войскъ (во Владивостокѣ, Николаевскѣ, на остр. Сахалинѣ).

Госпитали помѣщались отчасти въ деревянныхъ и каменныхъ казармахъ, отчасти въ зданіяхъ, построенныхъ или приспособленныхъ спеціально для нихъ, и, наконецъ, въ баракахъ, построенныхъ съ той цѣлью, чтобы по окончаніи войны превратить ихъ въ казармы. Казармы, представляя рядъ большихъ проходныхъ палатъ, часто съ примитивной вентиляціей, не давали надлежащихъ для госпиталя удобствъ, но, въ виду наличія между эвакуированными значительнаго числа однородныхъ больныхъ, эти неудобства казармъ имѣли лишь относительное значеніе.

Водоснабженіе.

Воду, за отсутствіемъ водопроводовъ, обыкновенно приходилось подвозить на лошадяхъ, почему иногда ощущался ея недостатокъ, особенно при большомъ скопленіи больныхъ. Только на станціи Евгеньевка, благодаря наличію артезіанскихъ колодцевъ, недостатка въ водѣ не было.

Довольствіе.

Почти всѣ госпитали, помимо дороговизны пищевыхъ продуктовъ, испытывали затрудненіе и въ добываніи ихъ. Особенныя затрудненія вызывало довольствіе мясомъ. Цѣны на мясо постоянно возвышались и, для удешевленія стоимости мяса, необходимо было прибѣгать къ разнымъ мѣропріятіямъ. Практиковалась покупка скота госпиталями непосредственно отъ населенія и убой

его своими средствами въ особо устроенныхъ бойняхъ. Въ другихъ случаяхъ пріобрѣтались гурты скота на мѣстѣ или въ Западной Сибири и выкармливались на нанятыхъ пастбищахъ или заготовленнымъ сѣномъ. Съ наступленіемъ морозовъ, скотъ убивался по мѣрѣ необходимости на мѣстѣ закупки и тогда пересылался для госпиталей въ мороженномъ видѣ. Подобныя мѣропріятія по изготовленію мяса позволяли въ нѣкоторыхъ случаяхъ имѣть мясо на 20—30% ниже рыночной стоимости.

На каждаго больного, не требующаго особой діэты, т. е. состоящаго на обыкновенной порціи, полагалось, въ общей сложности всѣхъ блюдъ, не менѣе одного фунта мяса въ сутки. Порцій было установлено три: обыкновенная, средняя и слабая. Во избѣжаніе излишней и обременительной работы на кухнѣ и усложненія отчетности по довольствію больныхъ, рекомендовано было составлять недѣльное расписаніе, избѣгая, по возможности, приготовленія большого разнообразія блюдъ въ одинъ день.

Снабженіе больныхъ одеждой и бѣльемъ.

Вопросъ о снабженіи одеждою и бѣльемъ нижнихъ чиновъ, отправляемыхъ по выпискѣ изъ лечебныхъ заведеній въ армію, слабосильныя команды и на родину, имѣлъ въ госпиталяхъ немаловажное значеніе. Независимо отъ отпускаемыхъ на этотъ предметъ изъ интендантскихъ складовъ бѣлья, мундирной и теплой одежды, нѣкоторыя вещи были получены военно-врачебными заведеніями изъ складовъ Общества Краснаго Креста и значительное количество—изъ складовъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ.

Офицерскимъ и класснымъ чинамъ, выписываемымъ изъ лечебныхъ заведеній, производились на этотъ предметъ особыя денежныя пособія.

г) Военно-лечебныя заведенія крѣпости Портъ-Артуръ.

Число мѣстъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Въ крѣпости, во время ея осады, функціонировали слѣдующія лечебныя заведенія [1]): Портъ-Артурскій сводный госпиталь, 9 полевыхъ госпиталей (изъ нихъ 2 подвижныхъ и 7 запасныхъ), 4 лазарета Краснаго Креста (изъ нихъ 2 плавучихъ: „Казань“ и „Монголія“) и желѣзнодорожная больница. Во всѣхъ перечисленныхъ лечебныхъ заведеніяхъ имѣлось 6670 мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 150 для офицеровъ; больныхъ же ко дню сдачи крѣпости было свыше $13^1/_2$ тысячъ. Больные, не помѣщавшіеся

[1]) Отчетъ и. д. инспектора госпиталей крѣп. Портъ-Артуръ, д-ра *Крживца*.

въ переполненныхъ госпиталяхъ и лазаретахъ, пользовались въ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

Помѣщенія и ихъ санитарная обстановка.

Къ концу осады крѣпость представляла изъ себя картину страшнаго разрушенія: не было ни одного жилого дома, который въ той или иной мѣрѣ не пострадалъ бы отъ артиллерійскаго огня. Лечебныя заведенія поэтому размѣщались по всему раіону крѣпости и города въ тѣхъ зданіяхъ, которыя сколько-нибудь были пригодны для жилья. Санитарныя условія этихъ лечебныхъ заведеній были по истинѣ ужасны: всюду царили тѣснота, грязь, сырость и холодъ.

Помѣщенія, занятыя подъ полковые околотки и слабосильныя команды, отличались еще большимъ неустройствомъ: въ околоткѣ 26-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка стекла были выбиты и даже оконныя рамы и стѣны разбиты снарядами, вслѣдствіе чего больные въ концѣ декабря сильно страдали отъ холода.

За недостаткомъ кроватей, большинство больныхъ приходилось размѣщать на нарахъ, а во многихъ мѣстахъ больные лежали даже на полу.

Сверхъ того, мѣста, прилегавшія къ лечебнымъ заведеніямъ, были покрыты сплошнымъ слоемъ всевозможныхъ отбросовъ, трупами павшихъ животныхъ и кучами экскрементовъ. Зловоніе вездѣ стояло невыносимое.

Пищевое довольствіе.

Средства для довольствія больныхъ тоже были весьма ограничены: имѣлся только небольшой запасъ муки, галетъ, сухарей и консервовъ. Денежными суммами госпитали, хотя и располагали, но не было никакой возможности добыть что-либо съѣстное. Насколько все, могущее идти въ пищу, поднялось въ цѣнѣ, можно судить по тому, что фунтъ собачьяго мяса стоилъ 40 коп., фунтъ конины—50 коп., а стоимость курицы доходила до 25 руб. Между тѣмъ, всѣ больные и раненые поступали въ лечебныя заведенія крайне истощенными отъ недоѣданія, напряженной боевой службы, крайняго физическаго и душевнаго напряженія, а потому особенно нуждались въ усиленномъ и улучшенномъ питаніи. Вся пища нижнихъ чиновъ состояла изъ чернаго хлѣба, рисоваго супа, галетъ и небольшого количества масла, а подъ конецъ — маргарина. Въ послѣдніе два мѣсяца осады мясо отпускалось только въ видѣ мясныхъ консервовъ по одному фунту въ недѣлю на человѣка.

Низшій персоналъ госпиталей былъ, само собою разумѣется, численно недостаточенъ, и, кромѣ того, состоялъ изъ людей, поголовно страдающихъ цынгой, какъ слѣдствіемъ тѣхъ ужасныхъ условій, о которыхъ только что было упомянуто.

V. ДОБРОВОЛЬНАЯ ПОМОЩЬ НА ТЕАТРѢ ВОЕННЫХЪ ДѢЙСТВІЙ.

Во время войны съ Японіей на помощь больнымъ и раненымъ воинамъ пришли ВЫСОЧАЙШІЯ Особы, Общество Краснаго Креста и нѣкоторыя общественныя и частныя организаціи. Помощь эта выразилась въ устройствѣ различнаго рода складовъ, врачебныхъ и эвакуаціонныхъ учрежденій, дезинфекціонныхъ отрядовъ, зубоврачебныхъ кабинетовъ и питательныхъ пунктовъ.

Помощь ВЫСОЧАЙШИХЪ Особъ.

Заботами ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ были организованы склады въ С.-Петербургѣ (въ Зимнемъ Дворцѣ) и на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Собственный складъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ былъ вначалѣ организованъ въ Харбинѣ. Въ кругъ дѣятельности склада входило: ознакомленіе на мѣстѣ съ нуждами военно-лечебныхъ заведеній дѣйствующихъ армій, тыла и Приамурья и распредѣленіе посылаемыхъ изъ Петербургскаго склада ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА и другихъ мѣстъ медикаментовъ, аптечныхъ предметовъ, перевязочнаго матеріала, хирургическихъ инструментовъ и аппаратовъ, вина, бѣлья, одежды и другихъ предметовъ вещевого и пищевого довольствія между вышеупомянутыми лечебными заведеніями, а также снабженіе здоровыхъ воинскихъ чиновъ нѣкоторыми необходимыми предметами, съ цѣлью облегчить имъ тяжелыя условія военно-походной жизни.

Съ цѣлью возможно быстраго удовлетворенія нуждъ госпиталей дѣйствующихъ армій, въ апрѣлѣ 1904 года въ г. Ляоянѣ было открыто филіальное отдѣленіе Центральнаго Харбинскаго склада, которое впослѣдствіи (въ концѣ августа того-же года), въ виду необходимости имѣть складъ въ непосредственной близости къ дѣйствовавшимъ войскамъ, было замѣнено подвижнымъ отдѣленіемъ, устроеннымъ въ товарныхъ вагонахъ.

Для болѣе нагляднаго охарактеризованія широкой дѣятельности центральнаго склада приведемъ цифры нѣкоторыхъ предметовъ, выданныхъ складомъ во время кампаніи лечебнымъ заве-

деніямъ, санитарнымъ транспортамъ, санитарнымъ поѣздамъ и частямъ войскъ.

Такъ, напр., было выдано складомъ:

	Всего.	Въ томъ числѣ военнымъ госпиталямъ.
Рубашекъ обыкновенныхъ, теплыхъ и хирургическихъ . .	320.789	119.182
Кальсонъ	217.303	70.201
Носковъ и чулокъ	100.464	38.319
Полотенецъ	118.491	50.226
Простынь	105.993	67.887
Одѣялъ	26.920	18.436
Халатовъ обыкновенныхъ, теплыхъ и хирургическихъ . .	21.530	13.203
Обуви разной	64.163	5.277
Накидокъ и непромок. плащей	3.922	111
Полушубковъ	27.092	10.089
Перчатокъ, рукавицъ, варежекъ	45.620	8.681
Прачешныхъ машинъ	31 шт.	29 шт.
Макаронъ и разной крупы . .	2.957 пуд.	2.543 пуд.
Молока консервированнаго . .	95.136 бан.	58.636 бан.
Сахару	8.659 пуд.	3.305 пуд.
Чаю	167 „	59 „
Мыла простого	2.615 „	547 „
„ личного	13.980 куск.	1.844 куск.

Многіе госпитали, санитарные транспорты и санитарные поѣзда (особенно временные, формировавшіеся во время большихъ боевъ изъ товарныхъ вагоновъ) обязаны своимъ благоустройствомъ исключительно матеріальной помощи склада ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ. Только благодаря помощи этого склада, Харбинскіе сводные госпитали были снабжены бѣльемъ, теплой одеждой и другими предметами столь обильно, что безъ затрудненія могли принимать двойной (и даже тройной) противъ штата комплектъ больныхъ и раненыхъ и, кромѣ того, снабжать бѣльемъ и теплой одеждой выписываемыхъ въ части войскъ, а равно эвакуируемыхъ внутрь Имперіи воинскихъ чиновъ.

Заботами ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІЙ ѲЕОДОРОВНЫ былъ организованъ складъ въ С.-Петербургѣ, при Аничковскомъ Дворцѣ; затѣмъ, на пожертвованныя въ личное ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА рас-

поряженіе суммы были оборудованы и содержались слѣдующіе лечебныя заведенія и отряды:

1) Собственный ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА летучій отрядъ, 2) транспортная колонна изъ 50-ти финляндскихъ двуколокъ и 28-ми колесныхъ носилокъ, 3) подвижной лазаретъ на 200 мѣстъ, 4) госпиталь-баржа на 150 мѣстъ, 5) военно-санитарный поѣздъ, 6) лазаретъ на 25 мѣстъ для сестеръ милосердія и при немъ вещевой складъ, 7) транспортная колонна въ г. Харбинѣ, 8) кладовая съ запасами для отрядовъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА, 9) подвижной складъ при штабѣ 1-го армейскаго корпуса, 10) барачный лазаретъ на станціи Танхой на 50 мѣстъ, 11) эвакуаціонный лазаретъ Имени ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА въ С.-Петербургѣ на 75 мѣстъ, 12) эвакуаціонный лазаретъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА въ Гатчинѣ на 36 мѣстъ, 13) здравница въ Леттулово, близъ Теріокъ, на 75 мѣстъ и 14) дополнительное снаряженіе для 20 вагоновъ-теплушекъ на 320 мѣстъ.

Великая Княгиня МАРІЯ ПАВЛОВНА открыла въ своемъ Дворцѣ складъ предметовъ для помощи больнымъ и раненымъ воинамъ, организовала санитарный поѣздъ, летучій отрядъ, эвакуаціонный лазаретъ въ Красномъ Селѣ и устроила 7 вагоновъ-складовъ.

Великая Княгиня ЕЛИЗАВЕТА ѲЕОДОРОВНА стала во главѣ Особаго Комитета по оказанію помощи больнымъ и раненымъ.

Комитетомъ было снаряжено 10 летучихъ отрядовъ, 2 баржи, 4 этапныхъ лазарета, бактеріологическій и дезинфекціонный отрядъ, ледодѣлательный заводъ, въ составѣ 7 вагоновъ съ 4 ледодѣлательными машинами, вырабатывающими 120 пудовъ льда въ сутки. Комитетъ же снабжалъ складъ Имени ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ въ Никольскѣ-Уссурійскомъ.

Учрежденный при Комитетѣ въ Москвѣ складъ отправилъ массу одежды, обуви, теплыхъ вещей и проч. на Востокъ.

Великія Княгини АЛЕКСАНДРА ІОСИФОВНА, ЕЛИЗАВЕТА МАВРИКІЕВНА и Ея Величество Королева Эллиновъ соорудили плавучій лазаретъ и отправили на театръ военныхъ дѣйствій большое количество всякаго рода вещей изъ склада Мраморнаго Дворца. Осенью 1905 года лазаретъ-баржа былъ закрытъ, весь отрядъ съ имуществомъ выѣхалъ въ Никольскъ-Уссурійскій, гдѣ и былъ открытъ лазаретъ на 100 кроватей.

Великая Княгиня КСЕНІЯ АЛЕКСАНДРОВНА устроила плавучій лазаретъ. Осенью 1905 года лазаретъ-баржа былъ закрытъ; взамѣнъ его былъ открытъ лазаретъ на 100 мѣстъ во Владивостокѣ.

Великія Княгини ВѢРА КОНСТАНТИНОВНА и АНАСТАСІЯ МИХАЙЛОВНА отправили большое количество вещей всякаго рода для раненыхъ.

Великая Княгиня ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА устроила собственный складъ при Дворцѣ и отправила изъ него большое количество вещей.

Великая Княгиня ЕЛЕНА ГЕОРГІЕВНА и ИХЪ ИМПЕРАТОРСКІЯ ВЫСОЧЕСТВА МАРІЯ МАКСИМИЛІАНОВНА и ЕВГЕНІЯ МАКСИМИЛІАНОВНА также отправили на театръ военныхъ дѣйствій много разныхъ вещей.

Великій Князь БОРИСЪ ВЛАДИМІРОВИЧЪ снарядилъ летучій отрядъ; въ 1905 году летучій отрядъ былъ расформированъ и взамѣнъ его былъ открытъ госпиталь на 100 кроватей въ гор. Харбинѣ.

Помощь общедворянской организаціи.

Особый Комитетъ, ставшій во главѣ *общедворянской организаціи* по оказанію помощи больнымъ и раненымъ, устроилъ: 1) госпиталь на 600 кроватей въ г. Харбинѣ, 2) при немъ обширный складъ, 3) передовой подвижной госпиталь, 4) перевязочный летучій отрядъ, 5) 3 вагона—одинъ съ кухней, другой — кладовая и третій—аптека и помѣщеніе для персонала, съ полнымъ инвентаремъ на 240 человѣкъ, 6) въ 1905 году прибылъ изъ Москвы въ Харбинъ вагонъ-операціонная, заказанный на Коломенскомъ машиностроительномъ заводѣ (вагонъ состоялъ изъ операціонной, ванной и палаты на 8 человѣкъ; рядомъ съ палатой была уборная и отдѣленіе для топки; съ другой стороны вагона къ операціонной примыкалъ ледникъ; въ корридорѣ между операціонной и площадкой была устроена кладовка; надъ ледникомъ и топкой, благодаря высокой крышѣ, помѣщались баки для воды на 200 ведеръ), и 7) складъ и мастерскія въ Москвѣ.

Помощь общеземской организаціи.

Съ самаго начала войны во многихъ губерніяхъ на земскихъ собраніяхъ возникъ вопросъ о формахъ *земскаго участія* въ дѣлѣ помощи больнымъ и раненымъ. Большинство земскихъ учрежденій считало возможнымъ оказывать помощь больнымъ и раненымъ лишь при посредствѣ своихъ собственныхъ дѣятелей. Поэтому нѣкоторыми земствами былъ возбужденъ вопросъ въ Испол-

нительной Комиссіи Краснаго Креста, можетъ ли земство, работая подъ флагомъ Краснаго Креста на Дальнемъ Востокѣ, сохранить свою самостоятельность. Отвѣтъ былъ данъ утвердительный.

Рѣшено было, для продуктивности работъ на помощь больнымъ и раненымъ воинамъ, соединить организацію земствъ, желающихъ принести существенную пользу дѣлу.

Къ общеземской организаціи примкнуло 13 земствъ, которыми было снаряжено 21 этапный отрядъ, а именно:

Московское губ. земство „ уѣздн. „ Тамбовское губ. „	снарядили	этапныхъ	отрядовъ		5
Харьковское „ „ Пензенское „ „	„	„	„		6
Курское губ. земство	„	„	„		2
Воронежское губ. земство	„	„	„		2
Ярославское „ „	„	„	„		1
Костромское „ „	„	„	„		1
Тульское „ „	„	„	„		2
Черниговское „ „	„	„	„		1
Орловское „ „	„	„	„		1

Изъ отдѣльныхъ земствъ, которыя не присоединились къ общеземской организаціи, Смоленское губернское и С.-Петербургское уѣздное земства снарядили и содержали за свой счетъ лазареты: первое—на 100 кроватей и второе—на 25 кроватей; Харьковское, помимо своего участія въ общеземской организаціи, сформировало бактеріологическій отрядъ; Екатеринославское губернское земство пожертвовало 500 тысячъ рублей и снарядило лазаретъ на 200 кроватей; Олонецкое губернское земство ассигновало 6.500 рублей, снарядивъ и принявъ на свой счетъ содержаніе лазарета на 50 кроватей; Пермское губернское земство пожертвовало на нужды войны 100 тысячъ рублей, изъ коихъ 50 тысячъ рублей по ВЫСОЧАЙШЕМУ повелѣнію были переведены въ распоряженіе Главнаго Управленія Краснаго Креста.

Помощь обществъ.

Московское Городское Управленіе оборудовало 2 плавучихъ лазарета, снарядило и содержало за свой счетъ госпиталь на 450 кроватей, снарядило 2 летучихъ отряда и оборудовало складъ вещей.

С.-Петербургское Городское Управленіе приняло широкое участіе въ устройствѣ складовъ въ Харбинѣ и Читѣ, сформировало военную кухню и вагонъ-складъ и выслало 20 повозокъ фин-

ляндскаго образца для перевозки раненыхъ на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Московское Кредитное Общество снарядило 2 летучихъ отряда и снабжало теплыми вещами склады на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Московскій Земельный Банкъ снарядилъ 2 летучихъ отряда.

С.-Петербургское купечество и С.-Петербургскій Биржевой Комитетъ совмѣстно оборудовали плавучій лазаретъ и содержали сводный госпиталь на 400 мѣстъ въ городѣ Харбинѣ (зимой 1904—1905 г. г.).

Нижегородское купечество оборудовало лазаретъ на 200 кроватей.

С.-Петербургское Общество сельскихъ хозяевъ снарядило 2 летучихъ отряда.

Служащіе, мастеровые и рабочіе Юго-Западныхъ жел. дорогъ оборудовали лазаретъ на 200 кроватей и содержали лазаретъ на 400 кроватей (станція „Эхо“).

Финляндское Общество попеченія о раненыхъ оборудовало и содержало лазаретъ на 60 кроватей.

Совѣтъ по Управленію имуществомъ С.-Петербургскихъ армянскихъ церквей оборудовалъ санитарный отрядъ на 25 кроватей.

Харьковское купеческое общество оборудовало лазаретъ на 100 кроватей.

Прихожане Евангелической церкви въ С.-Петербургѣ снарядили лазаретъ на 100 кроватей.

Казанское дворянство приняло на себя содержаніе персонала лазарета на 100 кроватей.

Казанскій университетъ (профессора и ихъ семьи) принялъ на себя расходъ по содержанію лазарета на 50 кроватей.

Жители *Таврической губерніи* приняли на себя снаряженіе и содержаніе лазарета на 200 кроватей.

Тульская Городская Дума организовала лазаретъ на 25 кроватей.

Одесское еврейское общество сформировало лазаретъ на 25 кроватей и приняло расходъ по содержанію его на свой счетъ.

Прихожане Голландской церкви въ С.-Петербургѣ снарядили и содержали лазаретъ на 50 кроватей.

Ростовская Городская Дума сформировала лазаретъ на 40 кроватей.

Городъ Кіевъ ассигновалъ 50 тысячъ рублей на содержаніе лазарета.

Варшавскій архіепископатъ снарядилъ и принялъ на себя расходъ лазарета на 50 кроватей.

Помощь отдѣльныхъ лицъ.

Графиня *Е. И. Шувалова* оборудовала лазаретъ на 100 кроватей.

Шталмейстеръ *П. В. Родзянко* снарядилъ одинъ летучій отрядъ и содержалъ его за свой счетъ.

Князь *Ширинскій-Шахматовъ* снарядилъ 1 летучій отрядъ.

Графъ *А. П. Шуваловъ* снарядилъ за свой счетъ лазаретъ на 50 кроватей и содержалъ его во все время войны.

Г-жа *Воронова* и г-жа *Бутлшева* снарядили два санитарныхъ транспорта.

Л. В. Голубевъ устроилъ за свой счетъ санаторію для выздоравливающихъ и слабыхъ больныхъ въ г. Читѣ на 40 кроватей, впослѣдствіи расширенную до 60 кроватей, и врачебно-питательный отрядъ, который состоялъ изъ подвижного лазарета, питательнаго пункта и санитарнаго транспорта изъ двуколокъ финляндскаго образца для перевозки раненыхъ.

Помощь иностранныхъ государствъ.

Кромѣ широкой помощи, которую оказали Красному Кресту русскіе люди, нужно указать, что и *иностранныя государства* приняли участіе въ этомъ дѣлѣ, а именно: *Германскій* Красный Крестъ снарядилъ и содержалъ лазаретъ на 100 кроватей; *Болгарскій* Красный Крестъ ассигновалъ 255 тысячъ франковъ на содержаніе лазарета на 60 кроватей; во *Франціи* былъ снаряженъ плавучій госпиталь „Орелъ“ и отъ лица французскихъ дамъ пожертвовано все необходимое для лазарета на 100 мѣстъ; *Австрійскій* Красный Крестъ ассигновалъ 10.000 кронъ въ пользу раненыхъ русскихъ воиновъ и 2 вагона разныхъ вещей; *Болгарскій* Дамскій Комитетъ изготовилъ полное оборудованіе на 30 кроватей; *Греческое* Общество Краснаго Креста собрало въ пользу русскихъ больныхъ и раненыхъ 17.000 драхмъ; Центральный *Венгерскій* Комитетъ Краснаго Креста собралъ пожертвованій на 3.948 р. 75 к.; *Португальскій* Центральный Комитетъ Краснаго Креста пожертвовалъ 100 фунт. стерлинговъ.

Помощь Краснаго Креста.

Съ началомъ военныхъ дѣйствій, Главное Управленіе Общества Краснаго Креста избрало изъ своей среды Исполнительную Комиссію, на которую была возложена разработка плана организаціи помощи больнымъ и раненымъ на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Исполнительная Комиссія поставила себѣ слѣдующія основныя задачи: а) формированіе штатнаго состава сестеръ милосердія для военно-лечебныхъ заведеній; б) пополненіе инвентаря военно-лечебныхъ заведеній и санитарныхъ поѣздовъ неположенными отъ казны предметами; в) устройство питательныхъ и врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ и г) открытіе собственныхъ лазаретовъ. Но не всѣ эти предначертанія могли быть выполнены на дѣлѣ въ полной мѣрѣ. Такъ, комплектованіе военно-лечебныхъ заведеній сестрами милосердія было выполнено только частью; некомплектъ же ихъ въ госпиталяхъ пополнялся, главнымъ образомъ, неподготовленными къ дѣлу добровольными сестрами милосердія. Устройство этапныхъ питательныхъ пунктовъ почти цѣликомъ перешло въ руки земскихъ организацій, но, съ другой стороны, число лазаретовъ, отправленныхъ Краснымъ Крестомъ на театръ военныхъ дѣйствій, было болѣе, чѣмъ нужно, почему таковые открывались по большей части не на полное штатное число мѣстъ; открытые же не всегда функціонировали полностью. Обративъ особое вниманіе на открытіе возможно большаго числа своихъ лечебныхъ заведеній, Красный Крестъ, разумѣется, не могъ выполнить одной изъ своихъ главныхъ задачъ: приходить на помощь военно-лечебнымъ заведеніямъ отпускомъ предметовъ, не положенныхъ отъ казны. Нельзя не отмѣтить, что въ Красномъ Крестѣ не всегда имѣлись въ избыткѣ предметы медицинскаго снабженія. Такъ, напр., когда Приамурское окружное военно-медицинское управленіе обратилось къ Красному Кресту съ просьбой сообщить свѣдѣнія о предметахъ медицинскаго снабженія, которые могутъ быть отпущены военно-врачебнымъ заведеніямъ Приамурья, то получило отвѣтъ (отъ 12 ноября 1904 года за № 4882), что, въ виду усиленнаго расширенія собственныхъ лазаретовъ, запасы медикаментовъ въ складахъ Краснаго Креста имѣются въ самомъ ограниченномъ количествѣ, необходимомъ для нуждъ своихъ лазаретовъ. Правда, что особенной нужды въ матеріальной помощи Краснаго Креста военно-лечебныя заведенія не имѣли, такъ какъ всѣми предметами медицинскаго довольствія были снабжены обильно, и все израсходованное могло быть пополняемо по первому требованію изъ полевыхъ аптекъ и аптечныхъ складовъ; неположенные же по табели медикаменты, одежду, бѣлье и другіе предметы, потребные для госпиталей, отпускались щедрою рукою изъ склада ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ.

Лазареты. Всего на Дальнемъ Востокѣ дѣйствовало лазаретовъ (собственно) Краснаго Креста 98, въ которыхъ числилось штатныхъ мѣстъ 23000, и въ Иркутскомъ раіонѣ 22 лазарета на 2465 мѣстъ.

Число больныхъ, пользованныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ Краснаго Креста, не можетъ быть установлено, такъ какъ означенныя лечебныя заведенія начали доставлять отчеты военно-медицинскому вѣдомству только съ половины 1905 года, т. е. незадолго до окончанія войны.

Дезинфекціонные отряды. Краснымъ Крестомъ было сформировано 8 дезинфекціонныхъ отрядовъ, изъ коихъ 6 работали въ раіонѣ дѣйствовавшихъ армій и ихъ тыла, а 2—въ Иркутскомъ раіонѣ. Относительно ихъ работы свѣдѣній не имѣется.

Зубоврачебные кабинеты. Въ минувшую Русско-Японскую войну Краснымъ Крестомъ было обращено вниманіе и на такую узко-спеціальную отрасль врачебной помощи, какою является терапія зубныхъ болѣзней. Съ этою цѣлью были организованы 2 зубоврачебныхъ кабинета въ Харбинѣ и Мукденѣ и, кромѣ того, одинъ зубной врачъ находился въ постоянныхъ разъѣздахъ.

Зубоврачебный кабинетъ Краснаго Креста въ Харбинѣ былъ открытъ 1-го ноября 1904 года и функціонировалъ по 1-е сентября 1905 г.; за это время принято больныхъ:

офицеровъ	1503
нижнихъ чиновъ	2285
персонала Краснаго Креста	1576
разныхъ вѣдомствъ	298
Всего	5656

Произведено операцій:

удалено зубовъ	2775
наложено пломбъ	1314

Подвижнымъ зубоврачебнымъ кабинетомъ Краснаго Креста, во время разъѣздовъ въ раіонѣ дѣйствующихъ армій по Восточно-Китайской желѣзной дорогѣ съ 29-го ноября 1904 года по 10-е октября 1905 года,

1) принято больныхъ:

офицеровъ	149
нижнихъ чиновъ	479
персонала Краснаго Креста	178
разныхъ вѣдомствъ	58
Всего	864

2) произведено операцій:

удалено зубовъ	830
наложено пломбъ	626

Склады.

Въ мартѣ 1904 года въ Харбинѣ былъ открытъ складъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ, въ который поступали и грузы Главнаго Управленія Краснаго Креста. Но въ виду того, что складъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА имѣлъ своей исключительной цѣлью снабжать всѣмъ необходимымъ военные госпитали, между тѣмъ какъ почти все посылаемое Обществомъ Краснаго Креста должно было идти на нужды учрежденій Краснаго Креста, все имущество, принадлежащее Красному Кресту, было выдѣлено въ особый складъ, который состоялъ изъ 4 отдѣленій: бѣльевого, пищевого, хозяйственнаго и аптечнаго. Складъ этотъ имѣлъ отдѣленіе для южнаго раіона сперва въ Ляоянѣ, затѣмъ, по мѣрѣ отхода войскъ на сѣверъ, въ Мукденѣ, Тѣлинѣ и Гунчжулинѣ.

За время дѣятельности склада, съ 1 сентября 1904 года по 1 сентября 1905 года, поступило въ складъ разнаго рода грузовъ 782 вагона.

По приблизительному подсчету изъ склада отпущено военно-лечебнымъ заведеніямъ около 20% всего имущества, а остальное—учрежденіямъ Краснаго Креста.

Центральные склады Краснаго Креста были открыты еще въ Никольскѣ-Уссурійскомъ и Иркутскѣ.

VI. ОБЪ ЭВАКУАЦІИ БОЛЬНЫХЪ И РАНЕНЫХЪ.

1) Статистическія данныя объ эвакуированныхъ.

Эвакуація изъ дѣйствовавшей арміи въ тылъ.

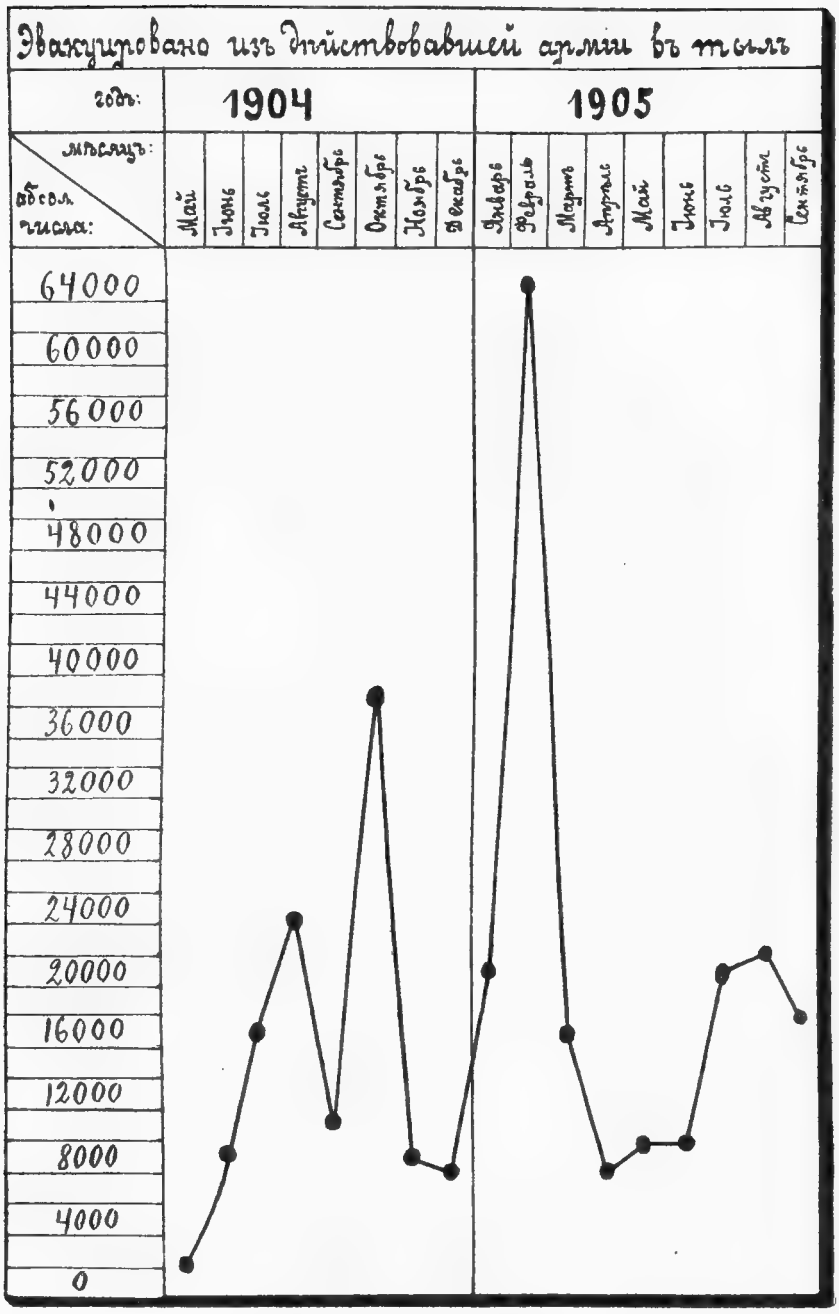
Съ начала военныхъ дѣйствій, по день ратификаціи мирнаго договора, изъ раіона дѣйствующей арміи въ тылъ было эвакуировано офицерскихъ чиновъ: раненыхъ—3.330 и больныхъ—6.029, и нижнихъ чиновъ: раненыхъ—119.816 и больныхъ—179.677, а всего офицерскихъ чиновъ 9.359 и нижнихъ чиновъ 299.493.

Помѣсячное число эвакуированныхъ въ тылъ видно изъ діаграммы № 29.

Эвакуація въ Пріамурье.

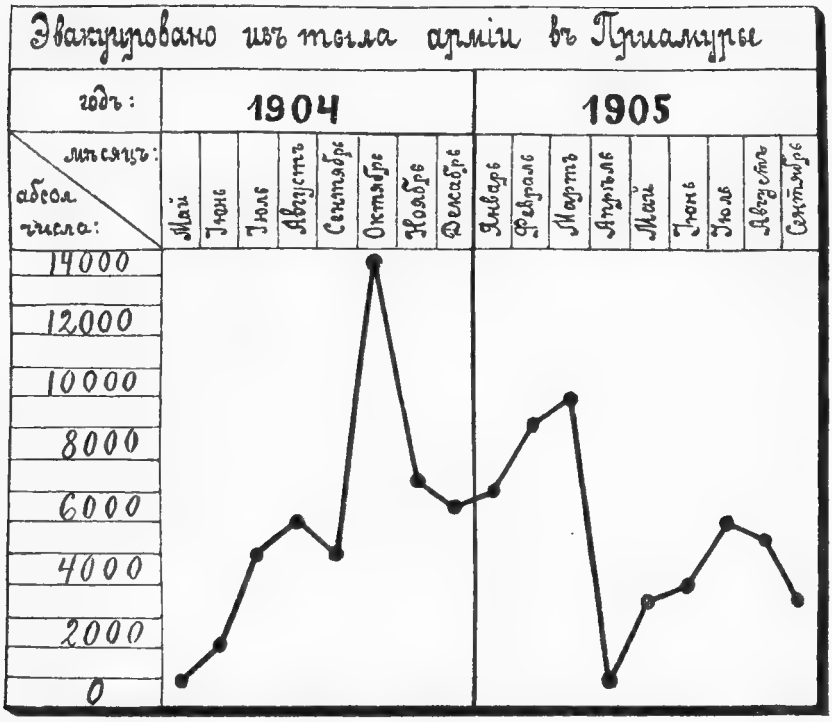
Въ Приамурье съ мая 1904 года по октябрь 1905 года изъ Харбина было эвакуировано больныхъ и раненыхъ: офицерскихъ чиновъ 1.817 и нижнихъ чиновъ 94.915, а въ Забайкалье за то же время—603 офицерскихъ и 51.812 нижнихъ чиновъ.

Діаграмма № 29.



Числа эвакуированныхъ въ Приамурье по мѣсяцамъ приведены въ діаграммѣ № 30.

Діаграмма № 30.



Эвакуація внутрь Имперіи.

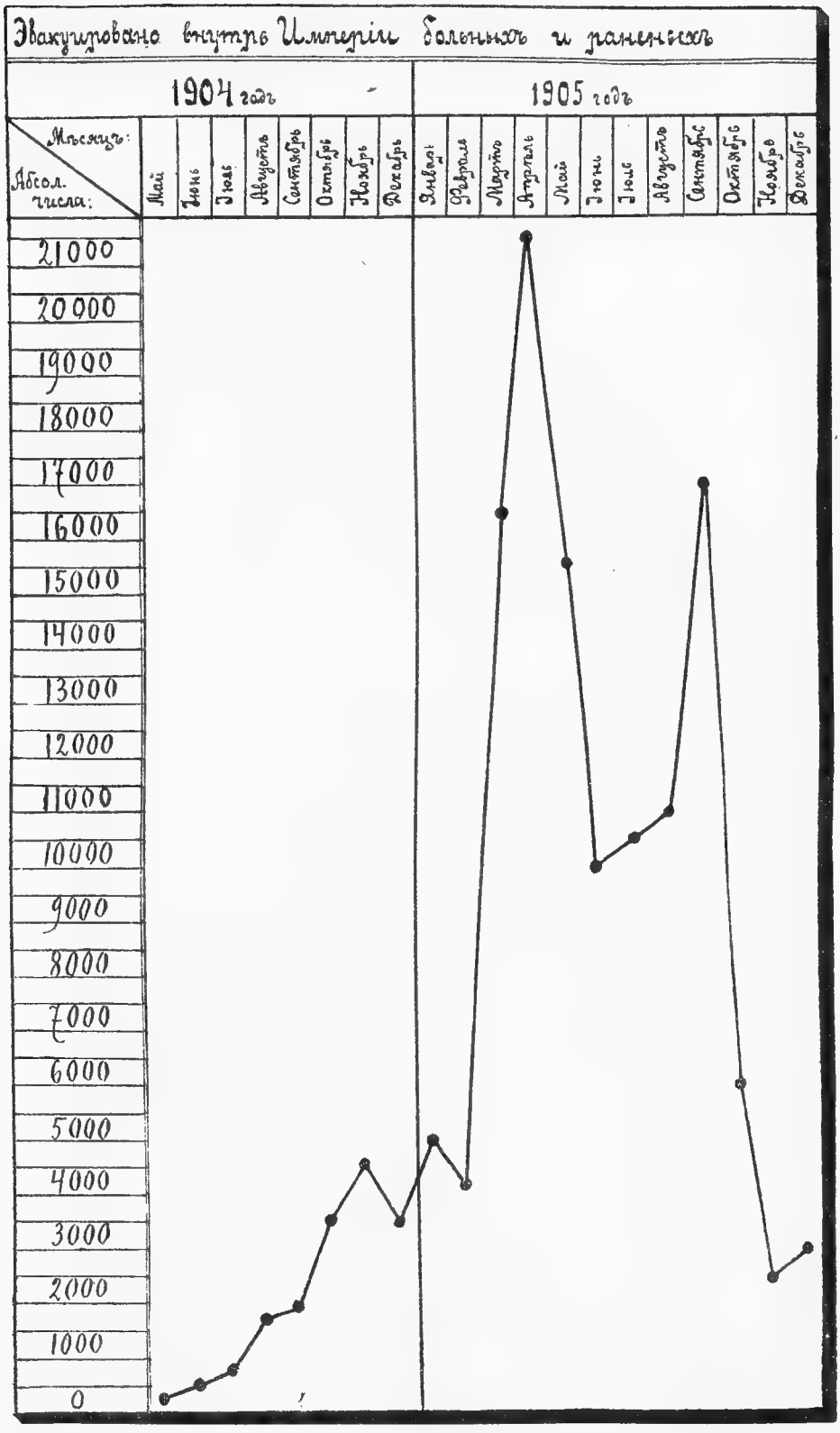
Во внутренніе эвакуаціонные раіоны (на западъ отъ озера Байкалъ) всего по 1-е января 1906 года было эвакуировано: раненыхъ—1.150 офицерскихъ и 35.746 нижнихъ чиновъ и больныхъ—3.264 офицерскихъ и 101.095 нижнихъ чиновъ. Помѣсячное число воинскихъ чиновъ, эвакуированныхъ въ западную Сибирь и въ Европейскую Россію (въ абсолютныхъ цифрахъ), приводится въ нижеслѣдующей діаграммѣ № 31.

Наибольшее число воинскихъ чиновъ, какъ видно изъ діаграммы № 31, было эвакуировано въ апрѣлѣ и сентябрѣ 1905 года, что было вызвано переполненіемъ лечебныхъ заведеній Дальняго Востока, въ первомъ случаѣ (въ апрѣлѣ) ранеными въ бою подъ Мукденомъ, а во второмъ (въ сентябрѣ) — инфекціонными больными.

Эвакуація уволенныхъ въ неспособные.

Приведенными данными не опредѣляется полностью вся численность эвакуированныхъ, такъ какъ внутрь Имперіи, помимо эвакуаціонныхъ комиссій, было еще эвакуировано 1.416 офицерскихъ и 45.476 нижнихъ чиновъ. Контингентъ нижнихъ чиновъ этой

Діаграмма № 31.



категоріи состоялъ, главнымъ образомъ, изъ уволенныхъ въ неспособные. Въ началѣ войны признанные неспособными къ дальнѣйшей службѣ въ арміи передавались изъ госпиталей для отправки на родину этапнымъ комендантамъ, забота коихъ о таковыхъ воинскихъ чинахъ ограничивалась выдачей имъ проѣзднаго билета и кормовыхъ денегъ. Большинству изъ отправляемыхъ такимъ порядкомъ приходилось въ пути положительно бѣдствовать, вслѣдствіе повсемѣстной дороговизны пищевыхъ продуктовъ. Въ виду этого, въ концѣ 1904 года для возвращающихся на родину воинскихъ чиновъ было сформировано 8 особыхъ поѣздовъ по типу временныхъ санитарныхъ поѣздовъ.

Эвакуація больныхъ внутрь Имперіи фактически продолжалась еще и въ 1906 году. Всего было эвакуировано въ 1906 году 388 офицерскихъ и 9.355 нижнихъ чиновъ.

2) Транспортировка больныхъ и раненыхъ.

Транспортировочныя средства.

На театрѣ войны въ качествѣ перевозочныхъ средствъ функціонировали: 1) санитарныя повозки частей войскъ; 2) санитарные обозы дивизіонныхъ лазаретовъ, изъ 32-хъ двуколокъ каждый; 3) военно-санитарные транспорты (изъ 100 двуколокъ) и полутранспорты (изъ 50 двуколокъ); 4) повозки транспортовъ арміи и частей войскъ; 5) вольнонаемныя подводы и 6) полевыя конножелѣзныя дороги и желѣзнодорожные пути. Частныя и общественныя организаціи также внесли свою долю помощи въ дѣло транспортировки больныхъ и раненыхъ.

Военно-санитарные транспорты.

Снабженіе арміи военно-санитарными транспортами шло весьма медленно, и всѣ большіе бои прошли безъ надлежащаго обезпеченія войскъ численно достаточными и вполнѣ приспособленными транспортировочными средствами.

Въ мартѣ 1904 года въ Приамурскомъ военномъ округѣ было сформировано шесть двуколочныхъ транспортовъ и два полутранспорта, для коихъ ранѣе уже полностью было заготовлено имущество. Эти транспорты, за исключеніемъ одного, оставленнаго въ потребность войскъ Приамурскаго округа, были распредѣлены по корпусамъ дѣйствовавшей арміи.

Въ іюлѣ 1904 года изъ Европейской Россіи прибыли въ армію 4 двуколочныхъ полутранспорта. Такимъ образомъ, во время Ляоянскихъ боевъ, давшихъ 13.000 раненыхъ, армія имѣла въ своемъ распоряженіи 5 транспортовъ и 6 полутранспортовъ, которые могли поднять 1.600 раненыхъ. При такомъ же числѣ

транспортовъ прошелъ бой и на р. Шахэ, гдѣ число раненыхъ достигло 30.000.

Вскорѣ послѣ Шахэйскаго боя, въ ноябрѣ 1904 года, были сформированы въ Харбинѣ и направлены въ армію еще 4 двуколочныхъ, 2 арбяныхъ и, нѣсколько позднѣе, — 8 вьючныхъ полутранспортовъ. Къ Мукденскимъ боямъ дѣйствовавшая армія располагала: 5-ю двуколочными транспортами и 10 двуколочными, 2 арбяными и 8 вьючными полутранспортами. Кромѣ того, къ каждому двуколочному полутранспорту было придано по 10 вьючныхъ носилокъ. Слѣдовательно, во время Мукденскихъ боевъ, давшихъ болѣе 50.000 раненыхъ, армія располагала перевозочными средствами для 3.100 человѣкъ.

Послѣ Мукденскихъ боевъ число полутранспортовъ уже значительно увеличилось и ко дню ратификаціи мирнаго договора въ раіонѣ военныхъ дѣйствій имѣлось:

1) 6 санитарныхъ транспортовъ; изъ нихъ одинъ былъ раздѣленъ на двѣ части: одна функціонировала въ г. Хабаровскѣ, другая въ Харбинѣ;

2) 26 двуколочныхъ полутранспортовъ; изъ нихъ одинъ находился въ Приамурскомъ округѣ;

3) 11 вьючныхъ полутранспортовъ; одинъ изъ нихъ находился въ Приамурскомъ округѣ;

4) 2 арбяныхъ полутранспорта;

5) полутранспортъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ—изъ финляндскихъ двуколокъ.

Кромѣ того, не были закончены формированіемъ 13 вьючныхъ и 3 арбяныхъ полутранспорта.

Транспортировочныя средства для раненыхъ отъ частныхъ лицъ и учрежденій были крайне незначительны. До Мукденскихъ боевъ включительно въ раіонѣ военныхъ дѣйствій функціонировали слѣдующіе частные санитарные транспорты: города Москвы, Голубевскаго отряда, Дворянскаго отряда, Петербургскаго летучаго отряда, летучаго отряда *Родзянко*, г-жи *Вороновой*, Евангелическаго общества и два Краснаго Креста. Эти санитарные транспорты были снабжены сравнительно небольшимъ числомъ повозокъ; напримѣръ, транспортъ „Дворянскаго отряда“ состоялъ изъ 30 арбъ, транспортъ „города Москвы“ изъ 10-ти рессорныхъ двуколокъ финляндскаго образца. Во время большихъ боевъ находился на театрѣ войны небольшой, такъ называемый, „Гессенскій транспортъ“, оказавшійся мало пригоднымъ, такъ какъ его

двуколки, вслѣдствіе плохихъ Маньчжурскихъ дорогъ, быстро портились.

Послѣ Мукденскихъ боевъ прибылъ вьючный транспортъ изъ 10 носилокъ *Баташевой*. Въ теченіе лѣта 1905 года Красный Крестъ пріобрѣлъ 57 финляндскихъ двуколокъ, заказалъ во Франціи у *Лефебра* 88 повозокъ, въ Финляндіи—21 повозку и сформировалъ на театрѣ войны одинъ арбяной транспортъ. Но всѣ эти транспортировочныя средства явились слишкомъ поздно — уже послѣ окончанія боевыхъ дѣйствій.

Самымъ распространеннымъ типомъ санитарной повозки были *двуколки*, которыми были снабжены части войскъ, бригадные и дивизіонные лазареты и большинство санитарныхъ транспортовъ и полутранспортовъ. Затѣмъ, необходимость заставила обратиться къ китайскимъ арбамъ, которыми пользовались не только въ отдѣльныхъ случаяхъ, но изъ которыхъ формировались и *„арбяные“* полутранспорты. Наконецъ, во время войны вошли въ употребленіе, такъ называемыя, *вьючныя носилки*, изъ коихъ формировались „вьючные полутранспорты“. Къ послѣднимъ пришлось обратиться вслѣдствіе неприспособленности двуколочныхъ транспортовъ для тяжело-раненыхъ и крайне дурного состоянія Маньчжурскихъ дорогъ.

Приспособленіе двуколокъ.

Безрессорныя двуколки (такъ назыв. „хозяйственныя“), предназначенныя для перевозки больныхъ и раненыхъ, были необычайно тряски; онѣ не имѣли прикрытія сверху и представляли изъ себя короткіе ящики (отъ сидѣнія конюха до задней стѣнки не болѣе $1^1/_2$ аршинъ) съ высокими стѣнками. Чтобы сдѣлать двуколки болѣе пригодными для перевозки больныхъ и раненыхъ, на первыхъ же порахъ пришлось примѣнять всевозможныя приспособленія. Съ цѣлью умѣрить толчки и тряску, въ двуколки накладывались въ изобиліи солома, китайскія одѣяла или рядъ свернутыхъ въ трубку китайскихъ циновокъ, которыя покрывались одѣялами. Послѣднее приспособленіе, благодаря пружинистости свернутыхъ въ трубку циновокъ, значительно ослабляло толчки и тряску. Другого рода приспособленія состояли изъ веревочныхъ, съ мягкою настилкою, переплетовъ, прикрѣпляемыхъ къ грядкамъ повозокъ, что, при отсутствіи рессоръ въ двуколкахъ, мало облегчало ощущеніе тряски; болѣе удобными, но и болѣе сложными оказались рамы (съ покрытой мягкой настилкой веревочными переплетами), которыя подвѣшивались на ремняхъ къ грядкамъ двуколки. Для больныхъ, перевозимыхъ въ сидячемъ

положеніи, устраивались сидѣнья изъ веревочныхъ переплетовъ или скамьи, привѣшенныя къ грядкамъ повозки. Для удлиненія дна двуколокъ, задняя стѣнка ихъ откидывалась до горизонтальнаго положенія въ уровень съ днемъ.

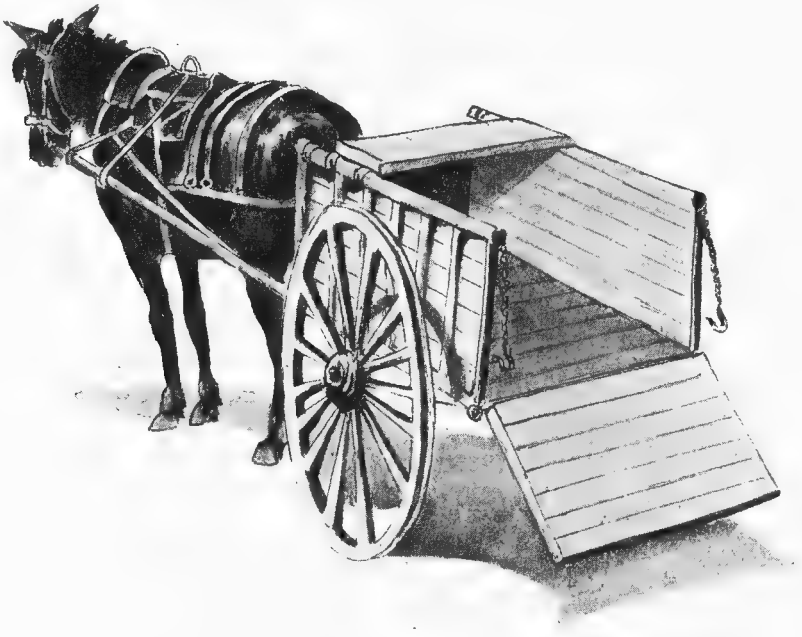


Рис. № 5. Хозяйственная двуколка.

Для покрытія двуколки, къ ней придѣлывался каркасъ изъ деревянныхъ брусковъ, на который накидывалась покрышка изъ брезента или дрели, проваренной, для непромокаемости, въ маслѣ. Послѣднее, впрочемъ, оказалось неудобнымъ, такъ какъ непріятный запахъ варенаго масла оставался надолго въ ткани и вызывалъ у транспортируемыхъ непріятныя ощущенія, даже головныя боли, и, кромѣ того, лѣтомъ привлекалъ массу мухъ.

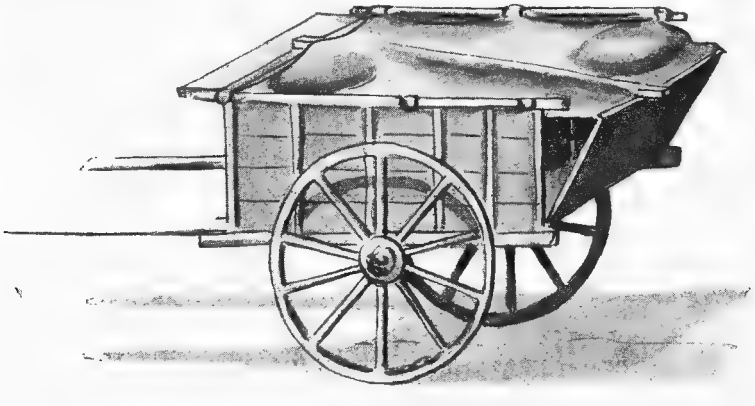


Рис. № 6. Приспособленіе ген. Яковлева.

На зиму двуколки (и покрышка) обивались войлокомъ и снабжались теплыми одѣялами и халатами.

Приспособленіе генерала *Яковлева* изъ подручнаго матеріала (см. рис. № 6), для размѣщенія въ двуколкѣ двухъ лежачихъ раненыхъ, оказалось тоже мало пригоднымъ, такъ какъ высокое положеніе раненыхъ (на грядкахъ двуколокъ) дѣлало двуколки мало устойчивыми.

Китайскія арбы.

Китайскія арбы, оборудованныя въ общемъ такъ же, какъ и двуколки, оказались нѣсколько удобнѣе, вслѣдствіе того, что ихъ легче было приспособить для лежачихъ больныхъ.

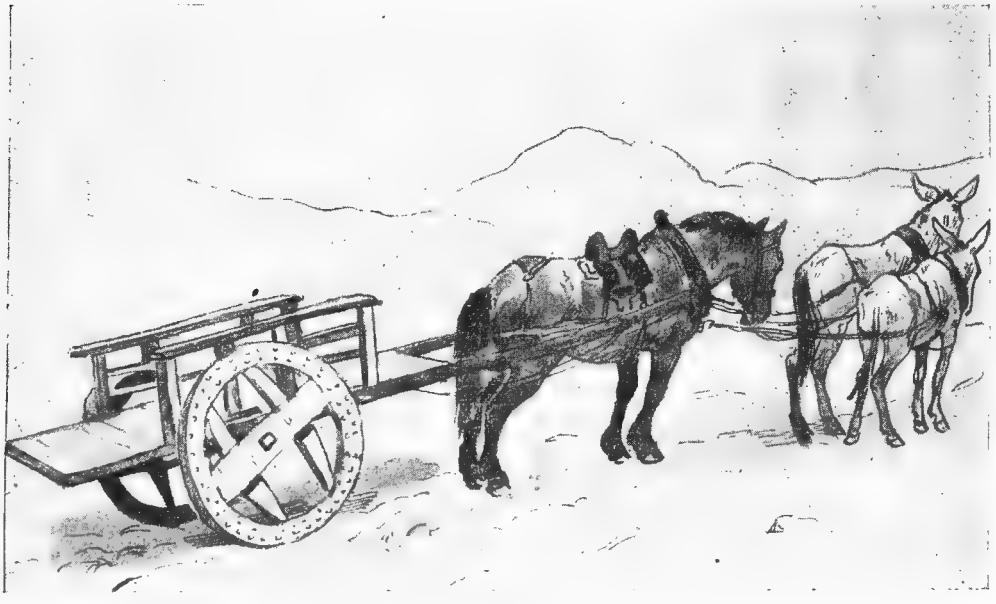


Рис. № 7. Китайская арба.

Вьючныя носилки.

Вьючныя носилки устраивались и приспособлялись слѣдующимъ образомъ: брались двѣ прямыя деревянныя жерди, на которыхъ устанавливались крытыя брезентомъ носилки; свободные концы жердей спереди и сзади обращались въ оглобли, куда впрягались мулы такимъ образомъ, что концы оглоблей привязывались прочными ремнями къ вьючнымъ сѣдламъ передняго и задняго мула и висѣли на нихъ по обѣ стороны сѣдла. Вьючныя носилки были наиболѣе покойны для перевозки тяжело-больныхъ и раненыхъ, особенно съ переломами костей и полостными ранѣніями. Мулы очень быстро привыкали къ работѣ, были выносливы и вообще оказались наиболѣе пригодными для этой запряжки.

Вьючныя носилки могли двигаться по самымъ пересѣченнымъ мѣстностямъ и всевозможнымъ дорогамъ.

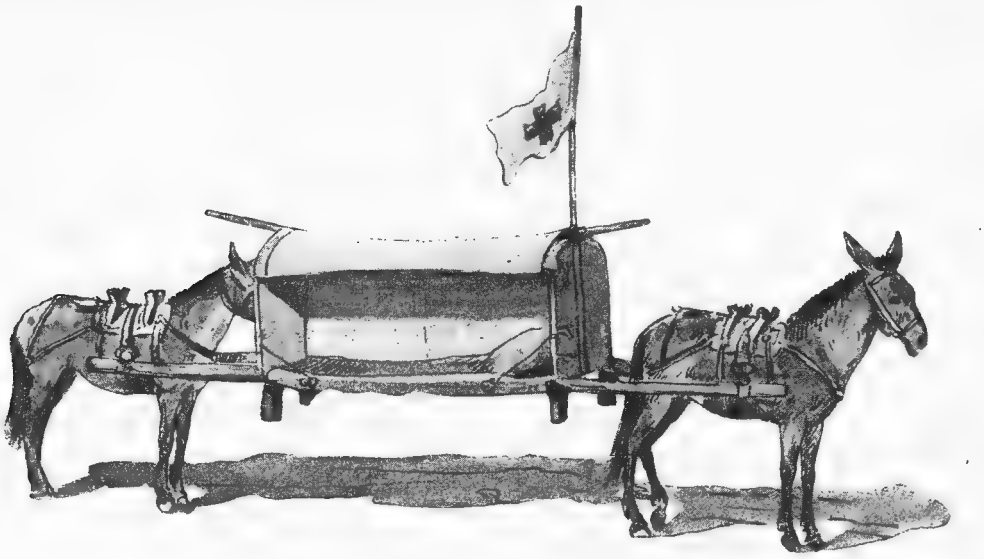


Рис. № 8. Вьючныя носилки.

Финляндскія рессорныя двуколки (см. рис. № 9), сравнительно съ другими экипажами, оказались болѣе удовлетворяющими своему назначенію.

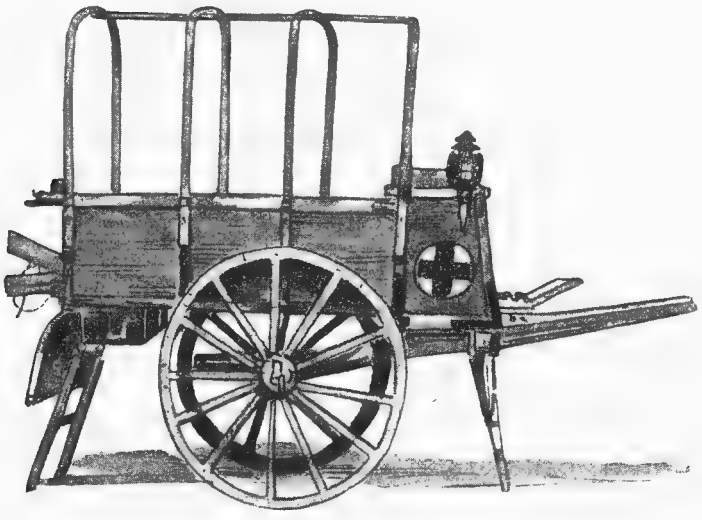


Рис. № 9. Финляндская двуколка.

Повозка д-ра *Мунта* (см. рис. № 10) для перевозки раненыхъ, въ общемъ очень покойная, для бывшаго раіона военныхъ дѣйствій оказалась непригодной. Значительная длина дражинъ этой повозки (до 12 аршинъ съ запряжкой), съ очень широко (3 арш.) разставленными задними концами, представляли огромное

препятствіе при передвиженіи какъ по непролазно-грязнымъ, такъ и по узкимъ, извилистымъ и сильно пересѣченнымъ горнымъ дорогамъ Маньчжуріи. Въ виду этихъ недостатковъ, повозка д-ра *Мунта* примѣненія не получила не только въ дѣйствующей арміи, но ею не пользовались даже въ Харбинѣ.

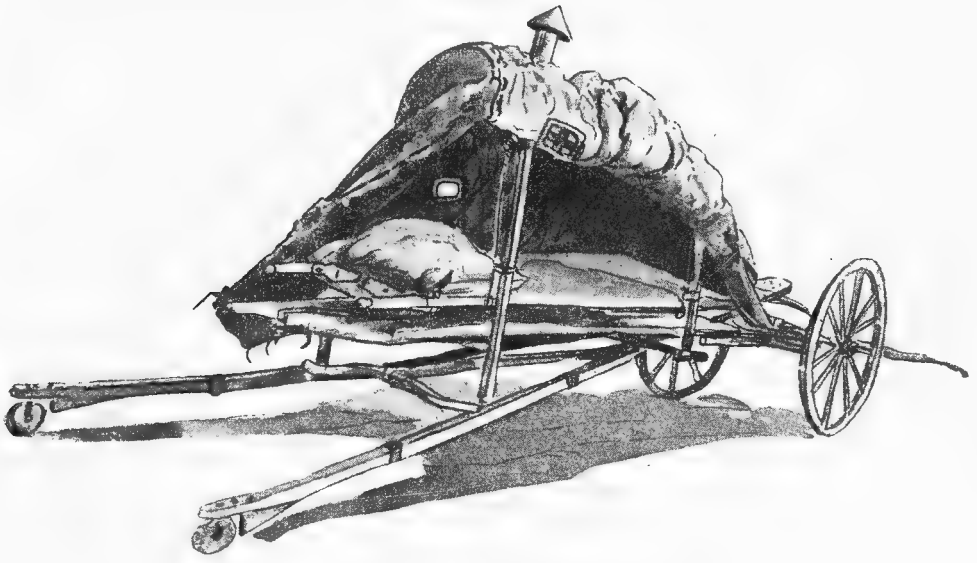


Рис. № 10. Повозка д-ра Мунта.

Транспортировка раненыхъ и больныхъ въ межбоевые періоды.

Въ продолжительные промежутки между боями, когда армія находилась на позиціяхъ, потребность въ транспортировочныхъ средствахъ была очень ограничена, такъ какъ раненые въ это время встрѣчались въ единичныхъ случаяхъ. Если иногда, при развѣдкахъ и стычкахъ съ непріятелемъ, бывали раненые въ болѣе или менѣе значительномъ числѣ, то это не создавало затрудненій, и для транспортировки ихъ оказывался вполнѣ достаточнымъ санитарный обозъ полка и дивизіоннаго лазарета.

Работа всѣхъ транспортныхъ учрежденій въ періоды между боями заключалась въ перевозкѣ больныхъ изъ частей войскъ въ госпитали и изъ ближайшихъ госпиталей въ болѣе отдаленные. Войсковыя части для этой цѣли пользовались своими санитарными повозками, прибѣгая къ содѣйствію обозовъ дивизіонныхъ лазаретовъ лишь при исключительныхъ обстоятельствахъ: при большомъ скопленіи больныхъ и раненыхъ, или при малой проходимости дорогъ, какъ это бывало въ періодъ проливныхъ дождей.

Транспортировка больныхъ и раненыхъ изъ госпиталей 1-й линіи въ госпитали 2-й линіи производилась военно-санитарными транспортами. Такъ какъ до Ляоянскихъ боевъ число санитар-

ныхъ транспортовъ было крайне ограничено, то иногда приходилось прибѣгать къ содѣйствію продовольственныхъ транспортовъ. Съ этой цѣлью дѣлались особые наряды послѣднимъ для пріема на опредѣленныхъ пунктахъ больныхъ и раненыхъ; напримѣръ, по наряду продовольственные транспорты работали ежедневно, съ средины іюля 1904 года, въ раіонѣ Хайчена, доставляя больныхъ и раненыхъ въ Ляоянъ; въ сентябрѣ того же года высылались по наряду двуколки продовольственныхъ транспортовъ на лѣвый флангъ.

Послѣ Мукденскихъ боевъ, когда армія стояла на Сыпингайскихъ позиціяхъ, санитарно-транспортныя средства значительно возросли и перевозка больныхъ изъ эвакуаціонныхъ пунктовъ и госпиталей всецѣло выполнялась одними военно-санитарными транспортами.

Транспортировка раненыхъ во время боевъ.

Во время боевъ транспортировка раненыхъ встрѣчала большія затрудненія, особенно при отступленіяхъ. На передовые перевязочные пункты тяжело-раненые доставлялись на носилкахъ,

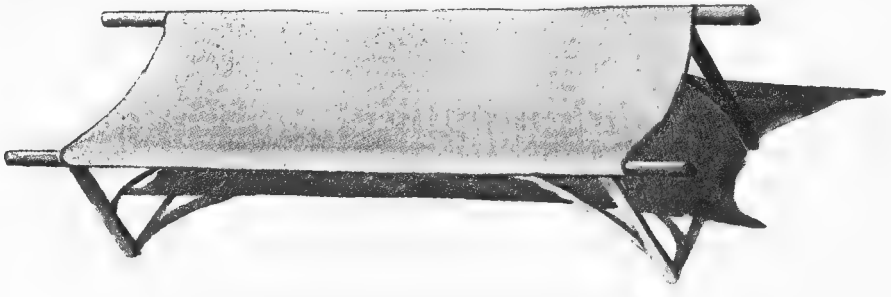


Рис. № 11. Обыкновенныя носилки.

а при недостаткѣ ихъ—на палаточныхъ полотнищахъ, шинеляхъ и на рукахъ. Иногда, и преимущественно ночью, удавалось подавать санитарныя двуколки непосредственно къ позиціямъ и на нихъ доставлять раненыхъ на перевязочные пункты. Однако же, изъ опасенія причинить вредъ перевозкой на тряскихъ двуколкахъ тяжело-раненымъ, ихъ предпочитали доставлять на носилкахъ даже въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣлись перевозочныя средства. Дабы не отвлекать санитаровъ отъ уборки раненыхъ съ полей сраженій, иногда нанимали китайцевъ въ качествѣ носильщиковъ, но это, къ сожалѣнію, было возможно только въ началѣ кампаніи; впослѣдствіи же китайцы уходили изъ деревень задолго до начала боя.

Для переноски раненыхъ обычно примѣнялись деревянныя носилки съ натянутымъ холстомъ (см. рис. № 11), рѣдко — желѣзныя свинчивающіяся носилки.

Изъ носилокъ на колесахъ болѣе удобными оказались ручныя носилки датскаго образца и конныя — полковника *Θаворова* (см. рис. № 12).

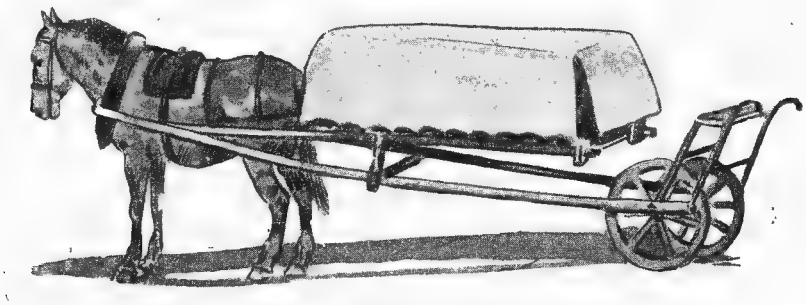


Рис. № 12. Возо-носилки полк. Θ а в о р о в а.

Съ полковыхъ перевязочныхъ пунктовъ раненые транспортировались на главный перевязочный пунктъ или на линію желѣзной дороги средствами полкового санитарнаго обоза. Главный перевязочный пунктъ освобождался отъ переполненія ранеными при помощи своего штатнаго обоза и при содѣйствіи военно-санитарныхъ транспортовъ. Но для такой кровопролитной войны, какъ минувшая, когда раненые насчитывались десятками тысячъ и когда, въ дни сраженій, наша армія занимала фронтъ длиной до 100 верстъ, а глубина ближайшаго къ линіи огня тыла превосходила 40—60 верстъ, военно-санитарныхъ транспортовъ было весьма недостаточно. Недостатокъ перевозочныхъ средствъ усугублялся еще тѣмъ обстоятельствомъ, что въ Маньчжуріи дороги крайне плохи, а во время дождей почва превращается въ невылазную грязь. При такихъ условіяхъ санитарные транспорты могли двигаться съ весьма малою скоростью — не болѣе 2-хъ верстъ въ часъ. Дѣятельность санитарныхъ транспортовъ по вывозкѣ раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ была затруднена еще и тѣмъ, что во время большихъ боевъ далеко не всѣ полевые госпитали развертывались для пріема раненыхъ, а потому часто раненые направлялись съ перевязочныхъ пунктовъ непосредственно въ ближайшій тылъ или къ линіи желѣзной дороги, минуя госпитали 1-й линіи, почему транспортамъ приходилось дѣлать большіе рейсы, удаляться на десятки верстъ въ тылъ, что, конечно, отнимая много времени на перевозку, понижало ихъ провозоспособность. Однако же, несмотря на то, что изъ числа дней, проведенныхъ каждымъ санитарнымъ транспортомъ на войнѣ, собственно на рабочіе дни падала только $^1/_4$—$^1/_3$ этого времени, транспорты, работавшіе съ начала кампаніи, перевезли въ общемъ

довольно значительное число больныхъ и раненыхъ; напримѣръ, транспортъ № 3 — около 15 тысячъ, № 4 — болѣе 17 тысячъ и т. д.

Конно-желѣзныя дороги и желѣзнодорожныя вѣтки.

Существенную помощь въ дѣлѣ транспортировки раненыхъ съ передовой линіи оказали желѣзнодорожныя вѣтки къ магистральной линіи Восточно-Китайской желѣзной дороги, а также сѣти конно-желѣзныхъ дорогъ отъ передовыхъ позицій къ магистрали и ея вѣткамъ.

Въ іюнѣ 1904 года были построены конно-желѣзныя дороги: а) линія „Ляоянъ-Ландесанъ“, протяженіемъ въ 23 версты; б) линія „Ляоянъ-высота 99“, длиной въ 8 верстъ; в) линія „Разъѣздъ № 101 — Феньшань“ въ 17 верстъ. По послѣдней линіи, главнымъ образомъ, производилась транспортировка раненыхъ во время Ляоянскихъ боевъ.

Ко времени Мукденскихъ боевъ развитіе конно-желѣзныхъ путей достигло значительныхъ размѣровъ. Еще задолго до Мукденскихъ боевъ были окончены и хорошо оборудованы двѣ желѣзнодорожныя вѣтки, начинавшіяся южнѣе Мукдена отъ главной желѣзнодорожной магистрали: одна вѣтка направлялась на востокъ—къ Фушуну, а другая на западъ — къ Таваньганьцу. Въ раіонѣ этихъ двухъ вѣтокъ была построена сѣть конно-желѣзныхъ дорогъ, сообщавшихся между собой и связанныхъ съ магистральной линіею и ея вѣтками. Эта сѣть конно-желѣзныхъ дорогъ состояла изъ слѣдующихъ путей: а) „Фушунъ-Гаолиндзы“, протяженіемъ въ 72 версты, б) „Гудзядзы-Кандалисанъ, длиной въ 40 верстъ, и при ней отдѣльная вѣтка—санитарная „Гудзядзы-Санлизы“, длиной въ 5 верстъ, и в) сѣть конокъ въ центрѣ позиціи, въ раіонѣ станціи „Суятунь“, въ 102 версты. Отъ станцій названныхъ путей отходили вѣтки къ батареямъ и къ передовымъ нашимъ позиціямъ.

Центральнымъ узломъ конно-желѣзныхъ путей была сначала станція Мукденской жел. дороги „Суятунь“, потомъ эту роль выполняла станція „Ваншинтунь“. На этихъ двухъ узлахъ расположены были госпитали, куда подвозились раненые съ позицій на платформахъ конно-желѣзныхъ дорогъ, для чего было приспособлено около 180 вагонетокъ.

Во время Мукденскихъ боевъ было перевезено въ этихъ вагонеткахъ 2.700 раненыхъ въ Суятунь и Ваншинтунь, откуда раненые передавались на санитарные поѣзда для слѣдованія на сѣверъ. Такія же вагонетки функціонировали по линіи Фушунъ-

Гаолиндзы, и раненые съ лѣваго фланга передавались въ санитарные поѣзда черезъ Фушунскую вѣтку желѣзной дороги. Въ центрѣ расположенія арміи были также приспособлены вагонетки для перевозки раненыхъ въ Мукденъ по линіи конки, проведенной черезъ селеніе Эрдагоу и станцію Хуаншань.

Продовольственные транспорты.

Хотя продовольственные транспорты арміи также принимали участіе въ перевозкѣ раненыхъ во время сраженій въ ближайшіе къ передовымъ позиціямъ пункты, но, во всякомъ случаѣ, дѣятельность ихъ въ этомъ направленіи была незначительна и далеко не соотвѣтствовала тѣмъ средствамъ, которыми они располагали. Такъ, напримѣръ, за весь періодъ Мукденскихъ боевъ, продовольственными транспортами было перевезено 4.200 больныхъ и раненыхъ.

Дивизіонные и корпусные обозы.

Дивизіонные и корпусные обозы способствовали дѣлу перевозки раненыхъ съ передовыхъ позицій еще въ меньшей мѣрѣ, чѣмъ транспорты арміи. Въ отдѣльныхъ случаяхъ корпусные обозы, напр., обозы 10-го армейскаго и 3-го Сибирскаго корпусовъ во время Мукденскихъ боевъ, принимали участіе въ перевозкѣ раненыхъ съ передовыхъ позицій и изъ госпиталей. Въ громадномъ же большинствѣ случаевъ корпусные и дивизіонные обозы во время сраженій (особенно во время арріергардныхъ боевъ) оказывались отосланными въ тылъ и не принимали участія въ дѣлѣ перевозки раненыхъ.

Вслѣдствіе указанныхъ неблагопріятныхъ условій транспортировки, большое число раненыхъ при отступленіяхъ оставалось на поляхъ сраженій, чѣмъ и объясняется значительное число „безъ вѣсти пропавшихъ“ послѣ каждаго большого сраженія.

Транспортировка больныхъ и раненыхъ изъ Корейскаго отряда.

Особыя затрудненія встрѣчала транспортировка больныхъ и раненыхъ изъ отдѣльныхъ отрядовъ, дѣйствовавшихъ вдали отъ раіона расположенія арміи. Наиболѣе затруднительной была транспортировка больныхъ и раненыхъ изъ отряда, дѣйствовавшаго въ сѣверной Кореѣ. Причиной этому послужила неправильная организація санитарной части въ отрядѣ, выразившаяся въ несоотвѣтствіи числа лечебныхъ заведеній и транспортныхъ средствъ съ численнымъ составомъ отряда, при длинной этапной линіи и отсутствіи дорогъ въ гористой мѣстности.

Корейскій отрядъ, численностью около 5 тысячъ, имѣлъ вначалѣ въ своемъ распоряженіи только одинъ летучій отрядъ Краснаго Креста, почему при первыхъ же столкновеніяхъ съ непрі-

ягелемъ почувствовалось отсутствіе лечебныхъ заведеній и транспортныхъ средствъ. Тогда въ отрядъ былъ отправленъ одинъ полутранспортъ, и 3-й полевой подвижной госпиталь былъ передвинутъ въ дер. Савеловку, отстоявшую отъ Кореи въ 100 верстахъ. Но этимъ все же не исключались тяжелыя условія транспортировки раненыхъ въ предѣлахъ Кореи до дер. Савеловки, безъ этапныхъ лечебныхъ заведеній на стоверстномъ пути. Въ предѣлахъ Приморской области условія перевозки были также не менѣе затруднительны: путь отъ Савеловки до Славянки, около 100 верстъ, транспортъ совершалъ по гористой или топкой дорогѣ въ теченіе 5—6 сутокъ; больные и раненые перевозились на наемныхъ корейскихъ арбахъ (по одному на арбу); на этапахъ никакихъ приспособленій для пріема и ночлега больныхъ не было.

Подобныя условія перевозки, разумѣется, крайне неблагопріятно отражались на теченіи и исходахъ болѣзней и раненій.

3) Эвакуація по желѣзнымъ дорогамъ.

Военно-санитарные поѣзда.

По существующимъ законоположеніямъ, эвакуаціонныя комисіи для эвакуаціи больныхъ и раненыхъ по желѣзнымъ дорогамъ могутъ пользоваться: а) типовыми военно-санитарными поѣздами, б) временными военно-санитарными поѣздами и в) обратными воинскими, товарными и пассажирскими поѣздами.

Устройство и организація военно-санитарныхъ поѣздовъ опредѣлены временнымъ положеніемъ о нихъ 27 февраля 1904 года [1]). Согласно этому положенію, во главѣ поѣзда стоялъ комендантъ-офицеръ, которому подчинялись медицинская и санитарныя части. Медицинскій и санитарный персоналъ состоялъ изъ старшаго и двухъ младшихъ врачей, 5 фельдшеровъ, 5 сестеръ милосердія [2]) и 25 санитаровъ. Хозяйственною частью вѣдалъ завѣдывающій хозяйствомъ. Для хозяйственныхъ надобностей назначалось 8 нижнихъ чиновъ (истопники, уборщики).

Каждый типовый военно-санитарный поѣздъ состоялъ изъ 5-ти вагоновъ III класса для легко-больныхъ и раненыхъ, 4-хъ вагоновъ III класса для тяжело-больныхъ и раненыхъ, одного вагона III класса для больныхъ и раненыхъ офицеровъ, одного вагона I класса для офицерскихъ и классныхъ чиновъ постояннаго состава поѣзда, одного вагона для аптеки, ванной, перевязочной и помѣщенія сестеръ милосердія, одного вагона III класса

[1]) Приказъ по военному вѣд. 1904 года № 98.

[2]) Въ нѣкоторыхъ поѣздахъ чило сестеръ милосердія доходило фактически до 10.

для помѣщенія прислуги поѣзда, одного вагона-кухни съ кладовыми и 2-хъ багажныхъ вагоновъ, предназначенныхъ для цейхгаузовъ. Всѣ вагоны, за исключеніемъ цейхгаузовъ,—четырехъосные, на пульмановскихъ телѣжкахъ, съ тормозами Вестингауза. Переходы изъ одного вагона въ другой имѣли боковыя заграждения.

Внутреннее оборудованіе вагоновъ типовыхъ поѣздовъ, отличаясь большими или меньшими удобствами и даже роскошью, въ общемъ состояло въ слѣдующемъ:

Вагонъ для тяжело-больныхъ и раненыхъ нижнихъ чиновъ представлялъ изъ себя обыкновенный пассажирскій вагонъ III класса, въ которомъ пассажирскія скамейки были сняты и вмѣсто нихъ поставлено 9 станковъ системы *Кригера*.

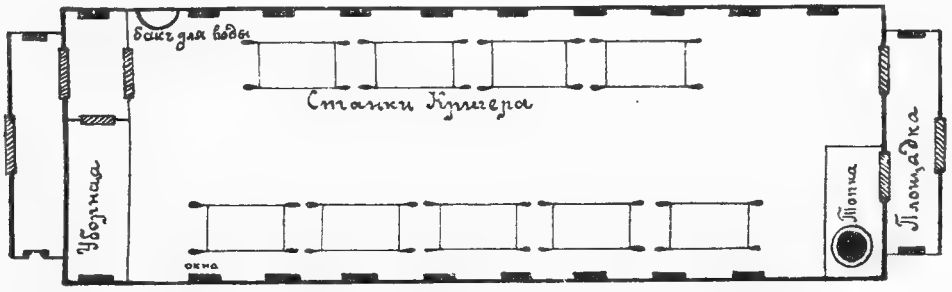
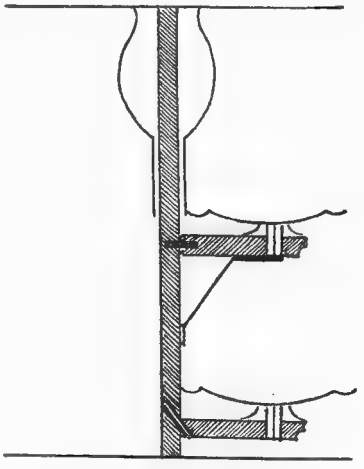


Рис. № 1. Вагонъ для тяжело-больныхъ и раненыхъ нижнихъ чиновъ.

Станки эти имѣли горизонтальныя и вертикальныя рессоры на которыхъ носилки для 18 больныхъ помѣщались въ два яруса. Для предохраненія отъ паденія, были устроены изъ парусины пристегивающіяся заграждения. На носилки клались тюфяки, набитые волосомъ (для офицеровъ) или морской травой (для нижнихъ чиновъ); впослѣдствіи тюфяки набивались и соломой.



Станокъ Кригера.

Вагоны для легко-раненыхъ нижнихъ чиновъ представляли изъ себя обыкновенные спальные пассажирскіе вагоны III класса, при чемъ внутреннее оборудованіе оставалось безъ измѣненія. Спальныя мѣста были расположены въ два яруса, при чемъ верхніе ярусы были также снабжены парусинными пристегивающимися заграждениями.

Въ каждомъ такомъ вагонѣ помѣщалось, въ два яруса, 32 больныхъ; иногда для помѣщенія больныхъ устраивался даже и 3-й ярусъ. Для увеличенія числа мѣстъ въ вагонѣ утилизировались и боковыя скамейки, при чемъ въ верхнемъ ярусѣ, для

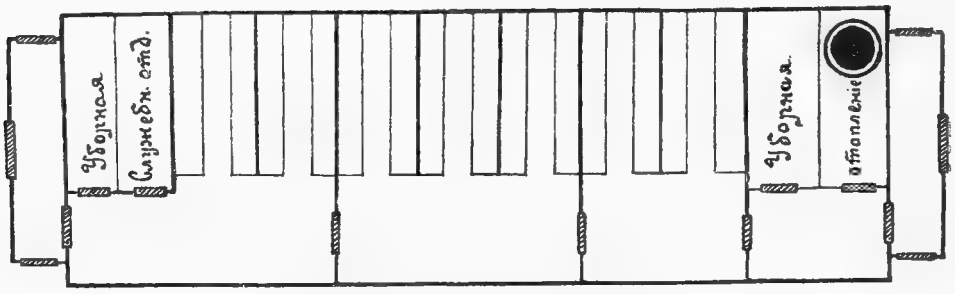


Рис. № 2. Вагонъ для легко-раненыхъ нижнихъ чиновъ.

защиты отъ холода, окно прикрывалось щитомъ. Въ вагонахъ для тяжело-больныхъ на одного больного приходилось около 0,5 куб. саж. воздуха, въ вагонахъ же для легко-больныхъ — около 0,3. Отношеніе площади пола къ площади оконъ было 7:1.

Вагонъ для раненыхъ офицеровъ былъ раздѣленъ на двѣ части: въ одной половинѣ помѣщалось 4 станка *Криггера* для 8-ми тяжело-раненыхъ, другая половина, предназначавшаяся для 12-ти легко-раненыхъ, ничѣмъ не отличалась отъ вагоновъ легко-раненыхъ нижнихъ чиновъ.

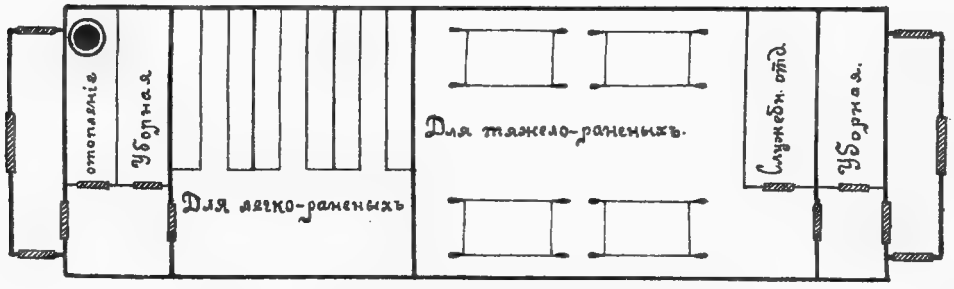


Рис. № 3. Вагонъ для раненыхъ офицеровъ.

Оборудованіе вагоновъ для больныхъ подвижнымъ инвентаремъ, за немногими исключеніями, было произведено согласно положенію, при сформированіи самихъ поѣздовъ; все, чего не доставало и что найдено впослѣдствіи необходимымъ, пріобрѣталось и передѣлывалось на хозяйственныя суммы.

Вагоны, гдѣ помѣщались перевязочная, аптека, ванная и сестры, были двухъ типовъ. Разница между обоими типами заключалась въ томъ, что въ одномъ — всѣ три первыя отдѣленія были проходныя, въ другомъ—былъ отдѣленъ общій небольшой

корридоръ вдоль вагона. Второй типъ оказался болѣе удобнымъ, хотя величина отдѣленій была нѣсколько меньше. Чтобы увеличить объемъ перевязочной, дверь въ корридоръ дѣлалась раздвижной. Каждое отдѣленіе снабжалось однимъ или двумя вентиляторами.

Перевязочная была оборудована операціоннымъ столомъ, шкафчикомъ для инструментовъ, стерилизаторомъ и цинковымъ сундукомъ для храненія бѣлья и посуды. Теплая вода въ перевязочную была проведена изъ ванной комнаты.

Въ аптекѣ находился аптечный столъ, два большихъ висячихъ шкафа, маленькій шкафъ для сильнодѣйствующихъ веществъ, большой бакъ для воды и фильтръ; кромѣ того, имѣлись полки для посуды.

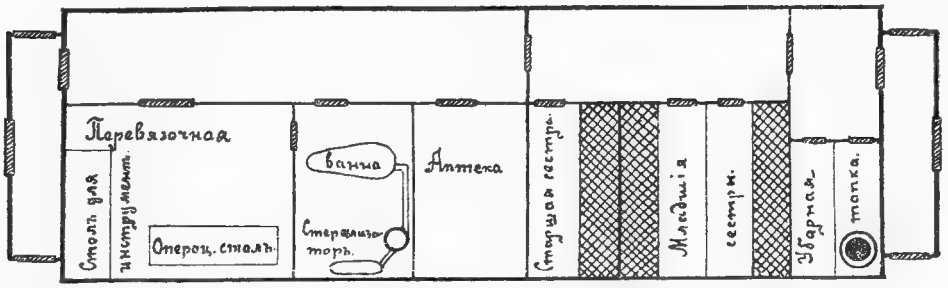


Рис. № 4. Вагонъ-аптека, ванная, перевязочная и помѣщеніе для сестеръ милосердія.

Вагонъ-кухня раздѣлялась обыкновенно на 4 отдѣленія. Въ первомъ отдѣленіи помѣщалось до трехъ котловъ, кубъ для кипяченія воды, большая плита, столъ для приготовленія пищи, шкафъ для храненія посуды и большой бакъ. Въ нѣкоторыхъ

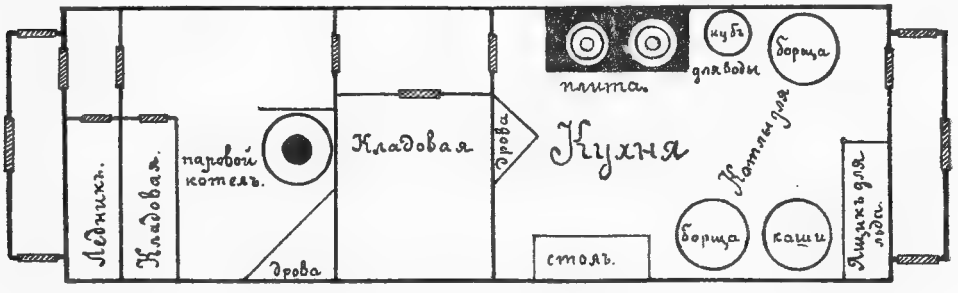


Рис. № 5. Вагонъ-кухня Сибирскаго военно-санитарнаго поѣзда.

поѣздахъ были поставлены кипятильники „Борю“. Коглы и кубъ нагрѣвались паромъ, идущимъ по трубамъ изъ паровика, помѣщеннаго въ особомъ отдѣленіи. Третье отдѣленіе составляла вмѣстительная кладовая для сухихъ продуктовъ, и, наконецъ, въ

самомъ концѣ вагона имѣлось отдѣльное небольшое помѣщеніе, со входомъ съ площадки, для ледника; здѣсь были сдѣланы приспособленія для наивозможно долгаго храненія льда, который пріобрѣтался на станціяхъ.

Вагонъ 1-го класса для постояннаго персонала поѣзда состоялъ изъ двухъ болшихъ купэ — для коменданта и старшаго врача и 3-хъ малыхъ — для 2-хъ младшихъ врачей и завѣдывающаго хозяйствомъ. Въ нѣкоторыхъ поѣздахъ младшіе врачи помѣщались въ одномъ общемъ большомъ купэ. Купэ были оборудованы обыкновенными спальными принадлежностями; кромѣ того, купэ коменданта и старшаго врача были снабжены письменнымъ столомъ и шкафомъ. Въ томъ же вагонѣ два большихъ купэ были соединены вмѣстѣ въ общую столовую.

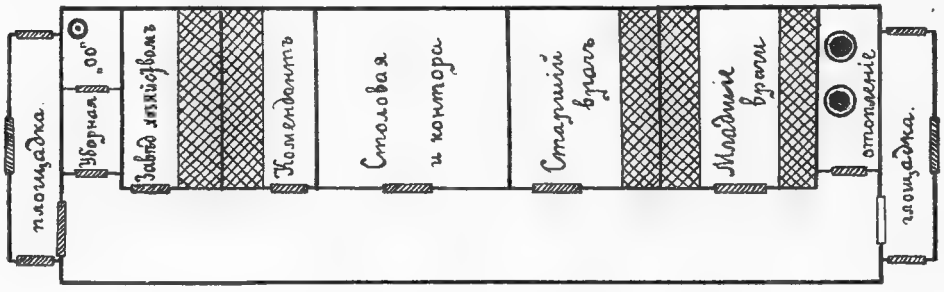


Рис. № 6. Вагонъ для коменданта и врачей.

Вагонъ для фельдшеровъ, санитаровъ и прислуги состоялъ изъ обыкновеннаго вагона III класса, въ которомъ спальныя мѣста, съ тюфяками и подушками, были расположены въ два яруса.

Помѣщеніемъ для сестеръ милосердія и классныхъ чиновъ поѣзда служили обыкновенные вагоны спальнаго типа II-го и I-го классовъ.

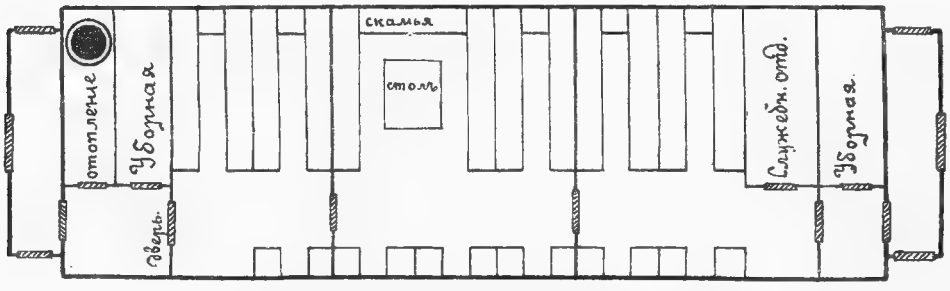


Рис. № 7. Вагонъ для прислуги поѣзда.

Кромѣ вышеупомянутыхъ вагоновъ, санитарный поѣздъ имѣлъ еще два большихъ товарныхъ вагона-цейхгауза съ приспособленіями для храненія бѣлья и имущества больныхъ.

Санитарные поѣзда, оборудованные въ самомъ началѣ кампаніи Восточно-Китайской желѣзной дорогой, нѣсколько отличались отъ вышеописанныхъ. Вагоны для тяжело-больныхъ здѣсь были передѣланы изъ обыкновенныхъ вагоновъ III класса или товарныхъ. Въ классныхъ вагонахъ были вынуты скамейки, а вмѣсто нихъ, по обѣимъ сторонамъ вдоль вагона, были привѣшены (по системѣ полковника *Залѣсскаго*) носилки. Такихъ носилокъ, размѣщенныхъ въ два яруса, было по 6 на каждой сторонѣ; въ классномъ вагонѣ носилокъ было 12.

Товарные вагоны приспособлялись слѣдующимъ образомъ: продѣлывались спереди и сзади двери для сквозного прохода; къ этимъ дверямъ придѣлывались снаружи небольшія площадки. Внутри вагона, въ каждомъ изъ четырехъ угловъ, подвѣшивались (по системѣ полковника *Залѣсскаго*) въ два яруса по-двое носилокъ, что составляло 8 носилокъ на вагонъ. Вышеупомянутая система подвѣшиванія носилокъ была много слабѣе станковъ *Кригера*, такъ какъ веревки скоро растягивались и носилки при движеніи поѣзда раскачивались.

Офицерскій вагонъ былъ оборудованъ также изъ вагона III класса такимъ образомъ, что вмѣсто скамеекъ были поставлены кровати-носилки на желѣзныхъ или резиновыхъ подставкахъ.

Легко-больные и низшій санитарный персоналъ помѣщались въ простыхъ вагонахъ III класса, снабженныхъ скамьями въ 2 яруса.

Кухни помѣщались въ товарныхъ вагонахъ, въ которыхъ также продѣлывались двери для сквозного прохода. Въ серединѣ вагона былъ сдѣланъ изъ кирпича очагъ съ нѣсколькими котлами и плитой.

Къ каждому поѣзду былъ приданъ особый вагонъ-ледникъ.

Для операціонной (перевязочной) и аптеки были отведены особые вагоны, обитые внутри цинковыми листами; такихъ вагоновъ было по 1—2 въ поѣздѣ. При одномъ вагонѣ помѣщеніе для аптеки отдѣлялось отъ перевязочной полотняной занавѣской, а при двухъ — въ одномъ вагонѣ помѣщалась перевязочная, въ другомъ аптека.

Всѣ санитарные поѣзда были проходные.

Въ большинствѣ поѣздовъ переходы между вагонами были закрыты брезентомъ (въ видѣ гармоніи). Поѣзда Восточно-Китайской желѣзной дороги и нѣкоторые другіе вначалѣ не имѣли загражденій для переходовъ, но, во избѣжаніе несчастныхъ слу-

чаевъ съ персоналомъ поѣзда и больными, при переходѣ изъ одного вагона въ другой, были сдѣланы загражденія въ видѣ веревочныхъ сѣтокъ.

Отопленіе было почти во всѣхъ поѣздахъ паровое. Вентиляція—системы *Коршунова*.

Вагоны освѣщались свѣчами, за исключеніемъ поѣзда ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ, который освѣщался электричествомъ.

По положенію, поѣздъ долженъ былъ поднимать не менѣе 250 человѣкъ. Подъемная сила поѣздовъ, сформированныхъ въ началѣ кампаніи, колебалась отъ 160 до 250 больныхъ, въ зависимости отъ большаго или меньшаго числа вагоновъ для легко-больныхъ. Поѣзда, формировавшіеся во второй половинѣ войны, имѣли уже значительно большую подъемную силу: такъ, были поѣзда, разсчитанные уже при самомъ оборудованіи на 400 больныхъ, что достигалось прицѣпленіемъ 10 и болѣе вагоновъ-теплушекъ.

Оборудованіе подвижного состава производилось различными желѣзными дорогами. Поѣзда, за рѣдкими исключеніями, прибывали въ раіонъ военныхъ дѣйствій уже вполнѣ приспособленными къ перевозкѣ больныхъ. Особенно роскошно были оборудованы поѣзда ГОСУДАРЫНЬ ИМПЕРАТРИЦЪ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ и МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ, а также поѣздъ княгини *Юсуповой*. Въ поѣздѣ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ имѣлось особое операціонное отдѣленіе, съ прекрасно устроенной операціонной-перевязочной и рентгеновскимъ кабинетомъ; въ составѣ поѣзда ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ имѣлся вагонъ-прачешная, съ механическими приспособленіями для стирки и сушки бѣлья.

Медикаментами, инструментами и прочимъ медицинскимъ имуществомъ санитарные поѣзда снабжались отъ военно-медицинскаго вѣдомства на мѣстѣ формированія, по распоряженію окружныхъ военно-медицинскихъ инспекторовъ, госпитальнымъ же имуществомъ и прочими необходимыми предметами — отъ интендантства.

Особую помощь при снабженіи госпитальнымъ имуществомъ оказалъ складъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ. Санитарные поѣзда Восточно-Китайской желѣзной дороги были оборудованы, главнымъ образомъ, этимъ складомъ.

Израсходованные медикаменты и перевязочные матеріалы пополнялись изъ полевыхъ военныхъ аптекъ и отчасти изъ склада ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ безъ задержки.

Пищевое довольствіе.

Пища для больныхъ на санитарномъ поѣздѣ приготовлялась въ поѣздной кухнѣ на счетъ посуточнаго оклада. Посуточный окладъ былъ вполнѣ достаточный, такъ что отъ него оставались даже значительныя экономическія суммы. Суточная стоимость довольствія больныхъ колебалась, въ зависимости отъ времени и мѣста функціонированія поѣзда, отъ 31,3 коп. до 52,24 коп. Пищевые продукты, обыкновенно, пріобрѣтались на пути слѣдованія, при чемъ санитарные поѣзда, благодаря ледникамъ, могли заготовлять провизію въ запасъ.

Стирка бѣлья.

Стирка бѣлья представляла значительныя затрудненія. Только нѣкоторые поѣзда имѣли свои приспособленія для стирки бѣлья; большинство поѣздовъ отдавало бѣлье для стирки на-сторону. По распоряженію эвакуаціонной комиссіи, поѣзда должны были сдавать грязное бѣлье въ госпитали, а взамѣнъ получать чистое. Роль прачешной для поѣздовъ въ Харбинѣ выпала на долю 1-го своднаго Харбинскаго госпиталя, находившагося около вокзала, для чего этотъ госпиталь принужденъ былъ расширить свою прачешную.

На первыхъ порахъ эвакуаціи, больные, по доставленіи ихъ на поѣздъ, мѣняли свое бѣлье на поѣздное, а при уходѣ, переодѣвались въ собственное; но впослѣдствіи, въ виду того, что собственное бѣлье было всегда грязное, подчасъ окровавленное, стали сдавать больныхъ въ поѣздномъ бѣльѣ, получая изъ госпиталей взамѣнъ его чистое.

Уборка нечистотъ.

Большое затрудненіе въ санитарныхъ поѣздахъ вызывала уборка нечистотъ, особенно во время продолжительныхъ стоянокъ поѣздовъ. Были приняты всѣ мѣры къ недопущенію загрязненія желѣзнодорожныхъ путей: ко дну вагона, надъ выводными трубками изъ ватерклозетовъ, подвѣшивались ведра съ дезинфецирующей жидкостью; переносные стульчаки въ вагонахъ всегда дезинфецировались. На станціяхъ, во время стоянокъ поѣздовъ, подъ выводныя трубы подставлялись или большія ведра, или особые деревянные ящики, которые удалялись, по мѣрѣ наполненія ихъ. Еще больше затрудненій вызывала уборка нечистотъ больныхъ, перевозимыхъ въ товарныхъ вагонахъ.

Общее заключеніе о недостаткахъ. Типовые санитарные поѣзда по устройству и оборудованію оказались вполнѣ пригодными для своихъ цѣлей. Изъ недостатковъ надо отмѣтить только малое кубическое содержаніе воздуха въ вагонѣ для прислуги и санитаровъ, при недостаточной вентиляціи.

Перевязочныя были двухъ типовъ: однѣ, вмѣстѣ съ аптекой и ванной, представляли проходныя отдѣленія вагона, такъ что прислуга и истопники проходили черезъ эти отдѣленія, неминуемо загрязняя ихъ; болѣе удобнымъ оказался другой типъ перевязочныхъ, гдѣ вдоль всего вагона былъ устроенъ корридоръ, отъ котораго перевязочная, ванная и аптека отдѣлялись деревянной стѣнкой съ дверями.

Недостатокъ боковыхъ загражденій въ переходахъ между вагонами (отсутствіе ихъ въ нѣкоторыхъ поѣздахъ или неполное закрытіе переходовъ), съ теченіемъ времени, былъ устраненъ устройствомъ закрытыхъ брезентомъ переходовъ.

Отсутствіе столиковъ или табуретокъ у носилокъ въ вагонахъ для тяжело-больныхъ и раненыхъ представляло то неудобство, что лежачимъ больнымъ приходилось обѣдать у себя на носилкахъ и, кромѣ того, больнымъ поневолѣ приходилось хранить необходимыя принадлежности (сахаръ, табакъ) у себя подъ подушкой, негдѣ было поставить кружку съ водой и т. д.

Въ вагонахъ для легко-раненыхъ скамейки, поставленныя у стѣнки по длинѣ вагона, оказались неудобными, какъ спальныя мѣста: раненый, занимающій такое мѣсто, лежалъ подъ окномъ вдоль стѣны, которая при сибирскихъ морозахъ такъ охлаждалась, что за ночь одѣяло примерзало къ стѣнѣ, несмотря на вполнѣ достаточную температуру внутри вагона.

Общимъ недостаткомъ для всѣхъ поѣздовъ была медленность ихъ движенія, благодаря чему, поѣзда не были использованы такъ, какъ бы надлежало. Въ общемъ поѣзда совершали пробѣгъ въ сутки не болѣе 250 верстъ и поѣздъ изъ Иркутска до Москвы обычно шелъ 18 дней, тогда какъ можно было бы двигаться значительно скорѣе, если бы не стоянки, на которыя тратилось за весь этотъ путь не менѣе 150 часовъ.

Вспомогательные поѣзда. Въ помощь военно-санитарнымъ поѣздамъ были оборудованы *вспомогательные и теплушечные поѣзда.*

Подвижной составъ вспомогательнаго поѣзда обыкновенно состоялъ изъ 36 вагоновъ: 6 изъ нихъ были приспособлены изъ вагоновъ IV класса, одинъ—изъ вагона III класса и остальные—

изъ товарныхъ вагоновъ. Изъ классныхъ вагоновъ два служили для помѣщенія раненыхъ и больныхъ офицеровъ и по одному—для классныхъ чиновъ постояннаго состава поѣзда, сестеръ милосердія, санитаровъ и прислуги и кухни. Изъ товарныхъ вагоновъ два служили для цейхгауза, одинъ—для слесарей и одинъ—для кладовой. Въ остальныхъ вагонахъ на койкахъ-носилкахъ системы *Москвина* [1]) помѣщались больные и раненые нижніе чины по 8 человѣкъ въ каждомъ вагонѣ. Въ вагонахъ для тяжело-больныхъ были устроены приспособленія, позволявшія разобрать и откинуть одинъ уголъ вагона, что давало возможность довольно свободно носить и выносить больныхъ на носилкахъ. Въ вагонахъ устраивались переднія и заднія двери, а боковыя, въ защиту отъ холода дѣлались двойными и закрывались внутренними деревянными щитами; посрединѣ вагона ставилась желѣзная печь.

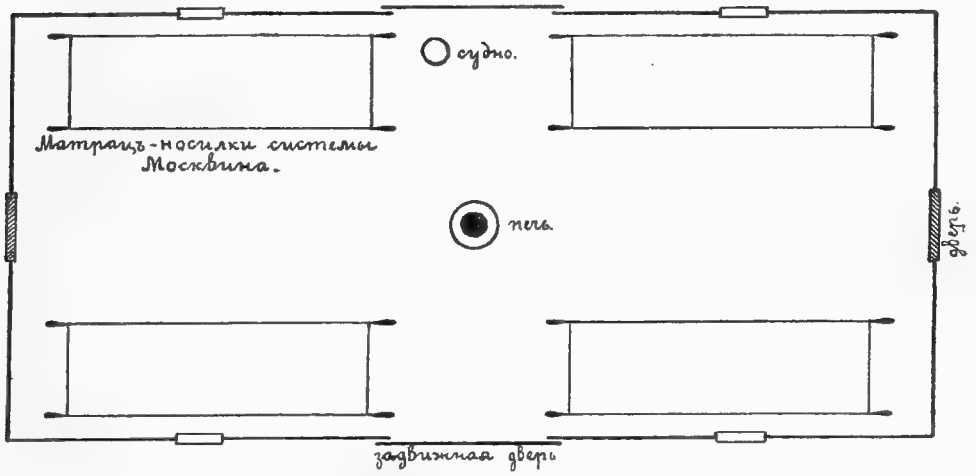


Рис. № 8. Товарный вагонъ для раненыхъ и больныхъ нижнихъ чиновъ.

Вагоны IV класса для больныхъ офицеровъ были снабжены станками *Кригера* или *Москвина* и являлись вполнѣ пригодными для своихъ цѣлей.

Отдѣленій для перевязочныхъ и ванныхъ не имѣлось, такъ какъ вспомогательные поѣзда назначались для перевозки, главнымъ образомъ, больныхъ и такихъ раненыхъ, гдѣ требовался лишь поверхностный уходъ за раной. Но, какъ оказалось на дѣлѣ, поѣзда съ первыхъ же рейсовъ стали нагружаться ранеными,

[1]) Носилки, съ нашитыми на нихъ соломенными матрацами, кладутся въ два яруса на бруски, привѣшенные на желѣзныхъ крючкахъ и веревкахъ къ потолку вагона; толчки умѣряются резиновыми цилиндрами, черезъ которые проходятъ желѣзные крючки, поддерживающіе верхнюю пару брусковъ.

требовавшими сложныхъ перевязокъ и даже оперативнаго пособія, почему впослѣдствіи оказалось необходимымъ приспособить для перевязочной одинъ изъ офицерскихъ вагоновъ.

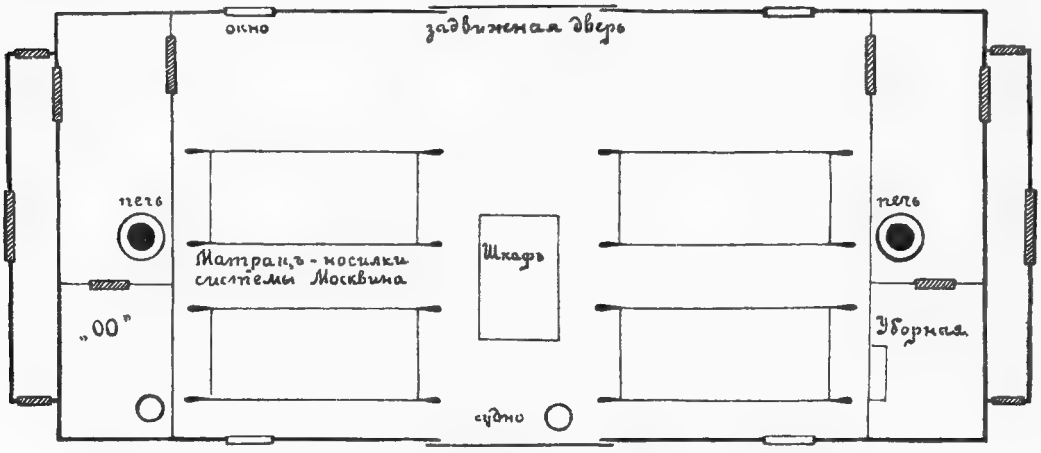


Рис. № 9. Вагонъ 4-го класса для раненыхъ и больныхъ офицеровъ.

Вагоны-теплушки приспособлялись такимъ образомъ: по концамъ вагона устраивались въ два яруса нары, которыя покрывались соломой и китайскими циновками. Для защиты отъ холода вагонъ обивался внутри войлокомъ, посрединѣ ставилась желѣзная печь, въ окна вставлялись двойныя рамы. Въ оборудованномъ такимъ образомъ вагонѣ помѣщалось 20—30 человѣкъ. Къ сентябрю 1905 года въ раіонѣ военныхъ дѣйствій курсировало 24 теплушечныхъ поѣзда, изъ нихъ одинъ прекрасно оборудованный на частныя средства (Туркестанскій).

Временные санитарные поѣзда.

Во время большихъ боевъ, распоряженіемъ Полевой Эвакуаціонной комиссіи, формировались *временные* санитарные поѣзда. Они состояли изъ обыкновенныхъ товарныхъ вагоновъ съ двухъярусными нарами; снабжались необходимыми хозяйственными принадлежностями, медикаментами и перевязочными средствами. Медицинскій персоналъ поѣзда назначался только на одинъ рейсъ изъ числа врачей и фельдшеровъ, состоявшихъ въ распоряженіи Полевого Военно-Медицинскаго Управленія.

Въ товарныхъ вагонахъ вспомогательныхъ и теплушечныхъ поѣздовъ не доставало свѣта и тепла. Для освѣщенія вагона имѣлось только 4 небольшихъ отверстія, въ формѣ оконницъ, въ верхней части вагона. Желѣзныя печи отапливали помѣщеніе вагона крайне неравномѣрно: въ то время, какъ въ верхней части

вагона температура достигала + 18° R, въ нижнихъ слояхъ воздуха не превышала + 12° R.

Дѣятельность военно-санитарныхъ поѣздовъ.

Два поѣзда Китайской желѣзной дороги начали функціонировать въ мартѣ 1904 года; къ іюню того же года въ потребность арміи имѣлось 11 поѣздовъ; въ сентябрѣ 1905 года въ распоряженіи эвакуаціонныхъ комиссій раіона военныхъ дѣйствій имѣлось 38 типовыхъ санитарныхъ поѣздовъ.

Въ среднемъ каждый изъ поѣздовъ за все время войны функціонировалъ 488 дней, изъ которыхъ 200 (40%) приходятся собственно на перевозку больныхъ и раненыхъ и 54 (11%) на ремонтъ.

Каждый поѣздъ въ среднемъ перевезъ 7.600 человѣкъ, изъ нихъ 80% больныхъ и 20% раненыхъ. Продолжительность рейсовъ съ больными въ одинъ конецъ была отъ 2-хъ до 18 дней.

Дѣятельность санитарныхъ поѣздовъ въ раіонѣ военныхъ дѣйствій протекала слѣдующимъ образомъ. Поѣзда за ранеными направлялись въ дѣйствующую армію изъ Харбина; по прибытіи на мѣсто назначенія, въ нихъ производилась посадка больныхъ и раненыхъ или со сборнаго пункта, или же, что бывало чаще, прямо изъ госпиталей, иногда даже прямо съ транспортовъ. Для посадки давалось зачастую очень мало времени (часъ-два), чего было не всегда достаточно въ виду того, что приходилось еще приспособлять прицѣпляемыя къ поѣзду теплушки. Само собою понятно, что, при спѣшной посадкѣ больныхъ и раненыхъ, надлежащаго порядка не могло быть. Принявъ больныхъ, поѣзда отправлялись обратно въ Харбинъ, гдѣ, однако же, сдавали своихъ больныхъ не всѣ поѣзда, — часть поѣздовъ проходила далѣе въ тылъ и въ Приамурье. Сдача больныхъ первоначально, до устройства сборныхъ пунктовъ, производилась довольно безпорядочно: они сдавались въ нѣсколько госпиталей и притомъ неодновременно, а по мѣрѣ того, какъ освобождались въ нихъ мѣста, почему сдача затягивалась иногда на нѣсколько дней. Съ устройствомъ сборныхъ пунктовъ въ Харбинѣ, сдача съ поѣздовъ больныхъ и раненыхъ упорядочилась, поѣздъ передавалъ на сборный пунктъ всѣхъ больныхъ сразу.

Въ періоды усиленной эвакуаціи (во время и послѣ боевъ подъ Ляояномъ и на р. Шахэ), въ Харбинѣ образовалось большое скопленіе санитарныхъ поѣздовъ и имъ до разгрузки приходилось стоять на станціи съ больными и ранеными по нѣсколько дней.

Во время боевъ санитарные поѣзда иногда подвигались впередъ къ боевому раіону и принимали раненыхъ не только съ главныхъ, но даже и съ полковыхъ перевязочныхъ пунктовъ.

Хирургическая дѣятельность на поѣздахъ въ общемъ была весьма ограниченной. Операціи дѣлались въ исключительныхъ случаяхъ, чаще же дѣло ограничивалось перевязкою раненыхъ и подачей неотложной помощи. Поѣздъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ отцѣпилъ даже имѣющееся при немъ операціонное отдѣленіе и совершалъ рейсы безъ него.

Лечебная дѣятельность также носила особый характеръ, особенно въ пути между арміей и Харбиномъ. Въ виду краткости пути (2—3 дня) и большого числа больныхъ, проводить систематически какое-либо леченіе, конечно, не приходилось и медицинская помощь ограничивалась только самымъ необходимымъ.

4) Эвакуація по воднымъ путямъ.

Въ виду удобствъ перевозки больныхъ и раненыхъ по воднымъ путямъ и наличія таковыхъ путей въ раіонѣ военныхъ дѣйствій, естественно, должна была явиться мысль воспользоваться рѣками Амурскаго бассейна для эвакуаціи больныхъ и раненыхъ.

Во время навигаціи 1904 года военнымъ вѣдомствомъ было отправлено изъ г. Харбина въ Благовѣщенскъ 250 хронически больныхъ нижнихъ чиновъ на баржѣ, буксируемой почтовымъ пароходомъ Амурскаго общества пароходства и торговли, безъ особаго приспособленія баржи. Въ то же время въ распоряженіе Краснаго Креста было предоставлено: Восточно-Китайской желѣзной дорогой 7 пароходовъ и 11 баржей и Переселенческимъ Управленіемъ 5 баржей, изъ коихъ было оборудовано для перевозки больныхъ и раненыхъ 9 желѣзныхъ и 5 деревянныхъ баржей, могущихъ поднять единовременно 1.800 больныхъ. На каждой желѣзной баржѣ помѣщалось отъ 140 до 180, на деревянной—100 воинскихъ чиновъ. Въ теченіе навигаціи всего было перевезено на этихъ баржахъ 1.959 больныхъ и раненыхъ воинскихъ чиновъ, а именно: изъ Харбина въ Хабаровскъ—927 нижнихъ чиновъ и 13 офицеровъ, въ Благовѣщенскъ—282 нижнихъ чина, изъ Хабаровска въ Благовѣщенскъ—512 нижнихъ чиновъ и въ Харбинъ (съ обратнымъ рейсомъ судовъ) — 215 нижнихъ чиновъ и 10 офицеровъ.

Въ 1905 году, вслѣдствіе измѣнившихся условій расположенія войскъ и достаточнаго количества свободныхъ мѣстъ въ лечебныхъ заведеніяхъ Приамурскаго округа, больные и раненые по воднымъ путямъ не эвакуировались.

5) Дѣятельность эвакуаціонныхъ комиссій.

Предварительно разработаннаго плана эвакуаціи больныхъ и раненыхъ на случай войны на Дальнемъ Востокѣ не имѣлось и общій планъ эвакуаціи сталъ намѣчаться только послѣ объявленія войны.

Учрежденное въ С.-Петербургѣ особое совѣщаніе по вопросамъ, вызваннымъ началомъ военныхъ дѣйствій съ Японіей, нашло полезнымъ производить эвакуацію больныхъ и раненыхъ изъ предѣловъ арміи (въ Маньчжуріи) въ раіонъ Уссурійской желѣзной дороги, для чего предположено было открыть въ названномъ краѣ до 20.000 госпитальныхъ мѣстъ. Полевые госпитали предполагалось размѣстить главнымъ образомъ въ г. Хабаровскѣ, въ с. Спасскомъ и въ г. Никольскѣ-Уссурійскомъ. Съ открытіемъ навигаціи, предположено было размѣщать больныхъ также по рѣкѣ Амуру.

Для эвакуаціи по желѣзной дорогѣ вскорѣ послѣ объявленія войны было отправлено изъ Европейской Россіи на Дальній Востокъ 5 санитарныхъ поѣздовъ, но поѣзда эти были задержаны въ пути до открытія навигаціи черезъ оз. Байкалъ.

Восточно-Китайская желѣзная дорога составила въ мартѣ мѣсяцѣ два, въ апрѣлѣ три и въ серединѣ мая 1904 года—одинъ санитарный поѣздъ [1]).

Мѣсторасположеніемъ полевой эвакуаціонной комиссіи былъ назначенъ г. Ляоянъ, тыловой—Никольскъ-Уссурійскій.

До открытія дѣйствій эвакуаціонныхъ комиссій и прибытія санитарныхъ поѣздовъ, эвакуація раненыхъ и больныхъ не была организована и носила случайный характеръ, совершалась пассажирскими поѣздами, при чемъ больные отправлялись небольшими партіями съ фельдшерами.

---

[1]) Первый санитарный поѣздъ вывезъ 17-го марта изъ Портъ-Артура 151 больныхъ нижнихъ чиновъ и 2 офицеровъ и былъ отправленъ въ Никольскъ-Уссурійскій, куда прибылъ 3-го апрѣля; 26-го марта санитарный поѣздъ № 2 вывезъ изъ Портъ-Артура 196 больныхъ и былъ также отправленъ въ Никольскъ-Уссурійскій, куда прибылъ 9-го апрѣля. Направленіе первыхъ санитарныхъ поѣздовъ въ Портъ-Артуръ было вызвано телеграммой военно-санитарнаго инспектора крѣпости о переполненіи госпиталей и просьбой о немедленной эвакуаціи больныхъ. Главный контингентъ эвакуированныхъ были венерики: такъ, санитарный поѣздъ № 2 доставилъ въ Никольскъ 100 венерическихъ больныхъ. Особенное затрудненіе вызвала эвакуація изъ Портъ-Артура душевно-больныхъ (12 человѣкъ); въ виду отсутствія приспособленныхъ вагоновъ, было рѣшено первоначально отказаться отъ дальней эвакуаціи ихъ въ предѣлы Европейской Россіи и больные были эвакуированы въ Харбинъ, гдѣ размѣстились въ 1-мъ сводномъ госпиталѣ.

Сраженіе подъ Тюренченомъ вызвало спѣшную эвакуацію изъ немногочисленныхъ еще лечебныхъ заведеній, находившихся въ раіонѣ расположенія арміи, дабы возможно было принять въ нихъ раненыхъ въ этомъ сраженіи. За неприбытіемъ въ дѣйствующую армію санитарныхъ поѣздовъ, пришлось составить на мѣстѣ временный санитарный поѣздъ и вывезти часть больныхъ изъ госпиталей Ляояна, Тѣлина и Мукдена, гдѣ и были размѣщены раненые подъ Тюренченомъ. Неудачный исходъ сраженія подъ Тюренченомъ заставилъ сдѣлать значительныя измѣненія въ первоначально намѣченномъ планѣ общей эвакуаціи.

Сформированная въ Ляоянѣ 24-го апрѣля полевая эвакуаціонная комиссія была отправлена на время въ Харбинъ, гдѣ и открыла свои дѣйствія 6-го мая. Въ концѣ мая полевая эвакуаціонная комиссія была снова возвращена въ Ляоянъ, гдѣ и открыла свои дѣйствія 3 іюня.

Тыловая эвакуаціонная комиссія была открыта 9-го мая въ Никольскѣ-Уссурійскомъ. Но, въ виду того, что уже въ маѣ мѣсяцѣ выяснилась необходимость пребыванія эвакуаціонной комиссіи именно въ Харбинѣ, какъ пунктѣ скрещиванія путей по четыремъ направленіямъ (желѣзнодорожныхъ—на югъ, востокъ и западъ и воднаго—по рѣкѣ Сунгари), сюда 6-го іюня и была переведена тыловая эвакуаціонная комиссія.

Съ учрежденіемъ названныхъ комиссій, эвакуація вступила въ новый періодъ своей дѣятельности, но все-таки была очень далека отъ надлежащаго порядка. Ни при одной изъ эвакуаціонныхъ комиссій первоначально не было устроено сборнаго пункта и только 9-го августа таковой былъ открытъ при полевой эвакуаціонной комиссіи. Но пунктъ этотъ, по своей незначительности, не былъ достаточенъ даже для больныхъ и раненыхъ, прибывавшихъ въ Ляоянъ по грунтовой дорогѣ изъ восточнаго отряда.

Отсутствіе при эвакуаціонныхъ комиссіяхъ сортировочныхъ пунктовъ, общаго плана и общей инструкціи для сортировки больныхъ и раненыхъ повело къ тому, что, вмѣсто установленнаго положеніемъ порядка эвакуаціи, производился спѣшный увозъ больныхъ и раненыхъ изъ предѣловъ дѣйствующей арміи на сѣверъ. При спѣшной посадкѣ въ поѣзда больныхъ и раненыхъ на сѣверъ увозились какъ почти умирающіе (отъ столбняка, брюшного тифа и проч. болѣзней), такъ и почти здоровые люди. Такой порядокъ повелъ, съ одной стороны, къ необходимости увеличивать эвакуаціонныя средства, а затѣмъ и къ переполненію

лечебныхъ заведеній ближайшаго тыла (въ частности—Харбина) тяжело-больными и ранеными, которые здѣсь снимались съ поѣздовъ, а съ другой стороны,—къ переполненію лечебныхъ заведеній дальняго тыла легко-больными и выздоравливающими, что являлось ущербомъ для боевой силы арміи.

До Ляоянскихъ боевъ часть санитарныхъ поѣздовъ брала своихъ больныхъ въ Ляоянѣ и южнѣе изъ полевыхъ госпиталей или прямо съ санитарныхъ транспортовъ; другая часть санитарныхъ поѣздовъ продвигалась еще далѣе на югъ, къ позиціямъ, и больные въ такіе поѣзда попадали прямо изъ частей войскъ. Какъ первые, такъ и вторые поѣзда отправлялись на сѣверъ, давая лишь знать комиссіи о количествѣ перевозимыхъ больныхъ и раненыхъ.

Функціонировавшіе въ этотъ періодъ поѣзда [1]) первоначально предположено было раздѣлить между полевой и тыловой эвакуаціонными комиссіями; но такое дѣленіе поѣздовъ на самомъ дѣлѣ не осуществилось, съ одной стороны, вслѣдствіе того, что полевая эвакуаціонная комиссія не справлялась со своими санитарными поѣздами и послѣдніе подолгу стояли на разъѣздахъ и станціяхъ безъ дѣла, а съ другой стороны и вслѣдствіе того, что тыловая эвакуаціонная комиссія, не имѣя сборнаго пункта, была принуждена часто пропускать поѣзда за Харбинъ. Рейсы всѣхъ поѣздовъ, такимъ образомъ, перемѣшались и поѣзда съ юга часто отправлялись прямо до Хабаровска.

На Харбинскую тыловую комиссію падала въ это время не легкая тройная задача: во-первыхъ, принять и пересортировать всѣхъ больныхъ и раненыхъ, эвакуированныхъ съ юга; во-вторыхъ, размѣстить часть эвакуированныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ своего раіона, а остальныхъ эвакуировать на востокъ (въ Приамурскій округъ)—въ раіонъ дѣятельности Никольской тыловой эвакуаціонной комиссіи и, въ третьихъ, эвакуировать хрониковъ, подлежащихъ отправленію на родину, на западъ, въ раіонъ дѣятельности Иркутской внутренней эвакуаціонной комиссіи.

---

[1]) Лѣтомъ 1914 года въ раіонъ арміи прибыли изъ С.-Петербурга персоналъ и имущество для шести военно-санитарныхъ поѣздовъ Китайской желѣзной дороги и изъ Европейской Россіи прибыло 14 военно-санитарныхъ поѣздовъ: въ маѣ—2 поѣзда, въ іюнѣ—4, въ томъ числѣ поѣздъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ; два изъ послѣднихъ поѣздовъ прибыли уже къ концу Ляоянскихъ боевъ. При отсутствіи правильной сортировки, увозъ на сѣверъ тѣхъ изъ больныхъ и раненыхъ, которые собственно не подлежали эвакуаціи, сильно повысилъ количество эвакуируемыхъ, а неправильное употребленіе поѣздовъ понизило ихъ провозную способность. Вслѣдствіе этого, скоро сталъ ощущаться недостатокъ въ эвакуаціонныхъ средствахъ, почему уже въ іюнѣ стали увеличивать подъемную силу поѣздовъ тѣмъ, что къ каждому отходящему съ юга поѣзду прицѣплялось до 10 товарныхъ вагоновъ-теплушекъ. Въ іюлѣ мѣсяцѣ для перевозки больныхъ и раненыхъ пришлось уже прибѣгнуть не только къ временнымъ санитарнымъ поѣздамъ, которые составлялись изъ товарныхъ вагоновъ, но и къ первымъ попавшимся вагонамъ и даже платформамъ.

Пріемъ и сортировка больныхъ, эвакуируемыхъ съ юга, и отправленіе ихъ на востокъ производились неудовлетворительно, за отсутствіемъ сборнаго пункта. Сортировка совершалась на желѣзнодорожныхъ путяхъ; разгрузка производилась тамъ же персоналомъ госпиталей, при чемъ больные дробились по нѣсколькимъ госпиталямъ, которые принимали ихъ, смотря по числу свободныхъ мѣстъ. Иногда поѣзду приходилось сдавать больныхъ въ 6—8 госпиталей въ однѣ сутки, или въ одинъ и тотъ же госпиталь въ теченіе нѣсколькихъ дней, а санитарный поѣздъ все это время занималъ мѣсто на запасныхъ путяхъ, которыхъ и на большихъ станціяхъ было мало.

Посадка на поѣзда, отправлявшіеся на западъ, также затягивалась тѣмъ, что на поѣзда больные доставлялись изъ разныхъ далеко отстоящихъ госпиталей, а не изъ одного сборнаго пункта.

Вслѣдствіе затрудненій при сдачѣ и посадкѣ больныхъ и вызываемаго этимъ загроможденія запасныхъ путей, во время усиленной эвакуаціи приходилось поневолѣ отказываться отъ сортировки больныхъ и раненыхъ. Пока была возможность наполнять госпитали въ Харбинѣ, комиссія ограничивалась этимъ и заполняла всѣ имѣвшіяся здѣсь свободныя мѣста, а затѣмъ начинала отправлять прибывавшіе съ юга поѣзда, постояннаго и временнаго типа, далѣе—прямо на востокъ, а впослѣдствіи и на западъ. Но въ виду того, что съ юга прибывали тяжело-больные иногда въ теплушкахъ, комиссія оставляла такихъ больныхъ въ Харбинѣ, вслѣдствіе чего загромождались лечебныя заведенія ближайшаго тыла тяжело больными, а дальнія лечебныя заведенія наполнялись сравнительно легкими и нерѣдко уже выздоравливающими больными.

Болѣе удовлетворительно обстояло дѣло съ эвакуаціей на западъ хрониковъ. Выборъ такихъ больныхъ для эвакуаціи былъ предоставленъ главнымъ врачамъ госпиталей, а роль эвакуаціонной комиссіи ограничивалась только назначеніемъ времени отбытія поѣзда и увѣдомленіемъ о томъ главныхъ врачей, съ указаніемъ числа больныхъ, могущихъ быть принятыми на поѣздъ.

Съ теченіемъ времени изъ Харбина стали эвакуировать на западъ не только хрониковъ, но и прочихъ больныхъ для размѣщенія ихъ въ лечебныхъ заведеніяхъ западнаго тылового раіона. Для распредѣленія больныхъ по госпиталямъ въ іюлѣ 1914 года было открыто въ Читѣ особое отдѣленіе Харбинской тыловой эвакуаціонной комиссіи. Это отдѣленіе также не имѣло сборнаго

пункта, а потому не могло сортировать больныхъ, назначенныхъ въ его раіонъ, и ограничивалось только распредѣленіемъ ихъ по госпиталямъ.

Такую же роль, какъ Харбинская, играла и Никольская тыловая эвакуаціонная комиссія, но, такъ какъ въ Никольскъ прибывало санитарныхъ поѣздовъ значительно меньше, чѣмъ въ Харбинъ, комиссія легче справлялась съ выпадавшими на ея долю задачами.

Эвакуація во время Ляоянскаго боя.

Къ началу Ляоянскаго сраженія всѣ больные и раненые были вывезены изъ госпиталей раіона дѣйствовавшей арміи на сѣверъ. Во время боевъ было вывезено на сѣверъ 17.000 больныхъ и раненыхъ, но изъ нихъ только незначительная часть была эвакуирована въ санитарныхъ вагонахъ, большинство же — въ теплушкахъ. Въ этотъ періодъ времени функціонировало 28 санитарныхъ поѣздовъ: изъ нихъ 15 были типовые санитарные поѣзда, усиленные теплушками, остальные—временные, составленные на мѣстѣ только изъ теплушекъ. Самое большое суточное число эвакуированныхъ, а именно 3.284 человѣка, было 21-го августа, при чемъ изъ нихъ 1.781 были эвакуированы во временныхъ и 1.503 въ постоянныхъ санитарныхъ поѣздахъ.

Посадка производилась, главнымъ образомъ, въ двухъ мѣстахъ: до 19-го августа—въ Ляоянѣ, а послѣ 19-го—на разъѣздѣ № 101, гдѣ былъ устроенъ главный перевязочный пунктъ. Нѣсколько поѣздовъ было отправлено 17 августа на югъ отъ Ляояна, гдѣ они брали больныхъ и раненыхъ прямо изъ частей войскъ, а послѣ отступленія отъ Ляояна нѣсколько поѣздовъ вывезли больныхъ и раненыхъ со станціи Янтай.

На всѣхъ указанныхъ пунктахъ посадка на поѣзда совершалась спѣшно, безъ всякой сортировки, съ единственной цѣлью, какъ можно скорѣе увезти раненыхъ изъ предѣловъ арміи. Поэтому тяжело-больные попадали въ необорудованныя теплушки, а легко-раненые нерѣдко сами занимали мѣста въ благоустроенныхъ санитарныхъ вагонахъ. Посадка совершалась частью изъ развернутыхъ въ качествѣ перевязочныхъ пунктовъ госпиталей (подвижные госпитали на разъѣздѣ № 101, лазареты Краснаго Креста), частью же непосредственно съ перевязочныхъ пунктовъ и съ санитарныхъ транспортовъ. Временные санитарные поѣзда были заготовлены въ недостаточномъ числѣ; матеріала для ихъ оборудованія было также слишкомъ мало; недоставало и персонала для ихъ сопровожденія. Временнымъ санитарнымъ поѣздамъ

предоставлено было пользоваться продовольствіемъ на этапныхъ пунктахъ, но организація этого дѣла была поставлена неудовлетворительно, и больные на нѣкоторыхъ поѣздахъ оставались долгое время безъ пищи. Въ Харбинѣ, куда во время Ляоянскихъ боевъ прибывало иногда по 4 поѣзда въ сутки, встрѣчались затрудненія въ размѣщеніи и дальнѣйшей отправкѣ больныхъ, особенно въ виду того, что въ это время на восточной вѣтви желѣзной дороги, за разъѣздомъ Эхо, былъ размытъ путь и на недѣлю совершенно прекратилось движеніе поѣздовъ на Никольскъ. Въ Харбинѣ поѣздамъ, какъ санитарнымъ, такъ и теплушечнымъ, приходилось подолгу ждать на станціи разгрузки и потому станція была сильно загромождена санитарными поѣздами. Особенное затрудненіе встрѣтила доставка больныхъ и раненыхъ съ вокзала въ госпитали и обратно. Хотя въ распоряженіе Харбинской тыловой эвакуаціонной комиссіи былъ предоставленъ санитарный транспортъ (№ 5-й) для перевозки больныхъ съ вокзала въ госпитали, но, вслѣдствіе неправильнаго прибытія санитарныхъ поѣздовъ, регулировать эту перевозку было въ высшей степени затруднительно: транспортныя повозки не бывали во время на мѣстѣ и перевозка больныхъ часто производилась или случайными средствами или средствами госпиталей; тяжело-больные переносились на носилкахъ, а кто могъ двигаться, шелъ въ госпитали пѣшкомъ.

Эвакуація въ періодъ между боями подъ Ляояномъ и на р. Шахэ.

Послѣ отступленія отъ Ляояна общій характеръ эвакуаціи измѣнился, за исключеніемъ перемѣщенія полевой эвакуаціонной комиссіи въ Гунчжулинъ. Больные по прежнему вывозились изъ предѣловъ арміи въ тылъ (въ Харбинъ) и оттуда далѣе,—въ Приамурскій округъ и въ Забайкалье. Правильной сортировки какъ въ полевой эвакуаціонной комиссіи, такъ и въ тыловой по прежнему не было.

Въ виду того, что налицо имѣлось значительное количество постоянныхъ военно-санитарныхъ поѣздовъ, перевозка больныхъ въ Харбинъ въ періодъ между боями подъ Ляояномъ и на р. Шахэ совершалась довольно равномѣрно и спокойно. Въ сутки отправлялось maximum 2 поѣзда, а бывало—и ни одного. Количество раненыхъ и больныхъ въ поѣздѣ колебалось отъ 200 до 500 человѣкъ.

Эвакуація во время боя на р. Шахэ.

Во время боевъ на р. Шахэ почти всѣ раненые были эвакуированы въ тылъ, подобно тому, какъ это было подъ Ляояномъ. При большомъ количествѣ эвакуируемыхъ, это было достигнуто

временными санитарными поѣздами. За отсутствіемъ сборнаго пункта при полевой эвакуаціонной комиссіи, временные санитарные поѣзда брали раненыхъ съ мѣстъ вблизи полей сраженія и увозили ихъ на сѣверъ. Количество такихъ поѣздовъ достигало въ сутки до 5—6 и число увозимыхъ раненыхъ колебалось отъ 500 до 1.200. Въ періодъ съ 4-го до 11-го октября было отправлено временныхъ санитарныхъ поѣздовъ 31 и 8 типовыхъ санитарныхъ поѣздовъ.

Временные санитарные поѣзда заранѣе не были заготовлены, а составлялись каждый разъ на мѣстѣ. Въ виду того, что поѣзда составлялись спѣшно, оборудованіе ихъ было совершенно неудовлетворительно. Многіе временные санитарные поѣзда, составленные изъ товарныхъ вагоновъ, не имѣли въ достаточномъ числѣ ни врачебнаго, ни санитарнаго персонала, ни перевязочныхъ средствъ; многіе вагоны были совершенно не оборудованы, продовольственная часть была организована тоже неудовлетворительно. Раненые должны были довольствоваться на этапахъ, но, въ виду неправильнаго распредѣленія этаповъ и продолжительной задержки санитарныхъ поѣздовъ въ пути на промежуточныхъ станціяхъ, имъ приходилось оставаться часто на долгое время безъ пищи. Постоянные санитарные поѣзда, благодаря собственнымъ кухнямъ, находились, конечно, въ несравненно лучшихъ условіяхъ относительно довольствія пищей. Особенно тяжелы были для раненыхъ, перевозимыхъ въ теплушкахъ, наступившія въ это время холодныя октябрьскія ночи, тѣмъ болѣе, что теплая одежда почти совсѣмъ отсутствовала.

За октябрь мѣсяцъ эвакуировано изъ раіона дѣйствующей арміи 38.311 человѣкъ. Къ пріему такого большого количества эвакуируемыхъ Харбинская тыловая эвакуаціонная комиссія не была подготовлена. Въ ея распоряженіи было въ самомъ Харбинѣ только 15 сводныхъ госпиталей и 10 лазаретовъ частной помощи, всего 10.700 мѣстъ.

Сборнаго пункта въ то время въ Харбинѣ не было, почему быстрая разгрузка поѣздовъ не могла быть организована. Это повело къ скопленію санитарныхъ поѣздовъ на станціи, что въ свою очередь вызывало, конечно, задержку движенія прочихъ санитарныхъ поѣздовъ.

Для довольствія раненыхъ и больныхъ на ст. Харбинъ былъ устроенъ эвакуаціонной комиссіей собственный питательный пунктъ, къ которому пришла на помощь земская организація, устроившая свой питательный пунктъ на 7.000 человѣкъ.

Главнымъ мѣстомъ разгрузки санитарныхъ поѣздовъ вначалѣ служила пассажирская станція, затѣмъ госпитальный городокъ, который имѣлъ свой собственный санитарный путь; для госпиталей такъ называемаго корпуснаго городка нѣсколько разъ удалось воспользоваться (для разгрузки) имѣвшимся здѣсь при дровяномъ складѣ подъѣзднымъ путемъ.

Многіе прибывшіе поѣзда Харбинская тыловая эвакуаціонная комиссія пропустила дальше, не разгружая, снявъ только наиболѣе тяжелыхъ больныхъ. Такъ она принуждена была поступать не только съ типовыми, но и съ временными санитарными поѣздами.

Эвакуація послѣ Шахэйскихъ боевъ.

Послѣ Шахэйскихъ боевъ полевая эвакуаціонная комиссія изъ Гунжулина была переведена въ Мукденъ, гдѣ около путей желѣзной дороги только въ ноябрѣ былъ устроенъ сборный пунктъ. При комиссіи была сформирована команда носильщиковъ въ 100 человѣкъ.

Эвакуація въ ноябрѣ и декабрѣ мѣсяцѣ 1904 г. носила довольно спокойный характеръ. Число эвакуированныхъ въ ноябрѣ мѣсяцѣ было 9.102 чел., а въ декабрѣ—7.885 человѣкъ. Въ это время эвакуація совершалась въ постоянныхъ санитарныхъ поѣздахъ, при чемъ наполненіе отдѣльныхъ поѣздовъ колебалось отъ 150 до 450 человѣкъ; въ сутки отправлялось одинъ, рѣдко два поѣзда.

Эвануація во время боя подъ Сандепу.

Въ январѣ мѣсяцѣ 1905 года эвакуація нѣсколько усилилась, вслѣдствіе сраженія подъ Сандепу. Эвакуація произведена временными санитарными поѣздами. Всѣхъ поѣздовъ съ 15-го по 19-е января было отправлено: 13 временныхъ санитарныхъ и 2 постоянныхъ. Изъ этихъ поѣздовъ—одинъ поѣздъ (№ 204), отправленный 17 января, вывезъ 1.124 раненыхъ, остальные поѣзда везли отъ 533 до 734 раненыхъ, а всего вывезено 13.000 больныхъ и раненыхъ.

Въ Харбинѣ эвакуація въ указанный періодъ не встрѣтила особыхъ затрудненій. Подготовляясь къ предстоящимъ боямъ, Харбинская тыловая эвакуаціонная комиссія къ этому времени открыла (19 ноября) въ помѣщеніи стараго вокзала сборный пунктъ на 12 офицеровъ и 400 нижнихъ чиновъ. Но въ виду того, что этотъ сборный пунктъ былъ слишкомъ малъ, въ двухъ верстахъ былъ открытъ второй, болѣе обширный, пунктъ, которому приданы были два запасныхъ госпиталя и лазаретъ Краснаго Креста. Было обращено вниманіе и на доставку больныхъ и раненыхъ со

сборныхъ пунктовъ въ госпитали и обратно. Для этого въ распоряженіе тыловой эвакуаціонной комиссіи поступили спеціальныя каретки, построенныя на частныя средства, и вскорѣ сборный пунктъ былъ соединенъ съ Госпитальнымъ и Корпуснымъ городкомъ конно-желѣзной дорогой.

Эвакуація во время Мукденскихъ боевъ.

Во время Мукденскихъ боевъ почти всѣ раненые были эвакуированы на сѣверъ во временныхъ санитарныхъ поѣздахъ. Такихъ поѣздовъ было отправлено 70, при чемъ количество отправляемыхъ въ сутки съ юга поѣздовъ достигало 7—9 (23 февраля отправлено 9 поѣздовъ, 22 и 25—по 7 поѣздовъ). Поѣзда эти везли отъ 700 до 2.000 раненыхъ (27 февраля временный санитарный поѣздъ № 281 вывезъ 2.036 раненыхъ).

Посадку раненыхъ временные санитарные поѣзда совершали въ Мукденѣ и на боковыхъ Западной и Фушунской вѣткахъ. Сортировки больныхъ и раненыхъ не производилось: былъ спѣшный массовый увозъ раненыхъ на сѣверъ.

Въ этотъ періодъ количество временныхъ санитарныхъ поѣздовъ было значительно больше, чѣмъ въ предыдущіе бои, и оборудованіе ихъ было значительно лучше. Нѣкоторые поѣзда были даже снабжены запасомъ теплой одежды.

Благодаря своевременно принятымъ въ Харбинѣ мѣрамъ, за время Мукденскихъ боевъ удалось провести весь пріемъ раненыхъ и больныхъ въ сравнительно большемъ порядкѣ, чѣмъ въ предшествовавшіе бои. Удалось на этотъ разъ избѣжать загроможденія санитарными поѣздами станціи Харбинъ. Разгрузка санитарныхъ поѣздовъ происходила въ 4-хъ мѣстахъ: на 1-мъ и 2-мъ сборныхъ пунктахъ, въ Госпитальномъ городкѣ, гдѣ сводный № 5-й госпиталь принялъ на себя роль сборнаго пункта, и на путяхъ возлѣ мастерскихъ—для лечебныхъ заведеній, находившихся на пристани.

Во время Мукденскихъ боевъ было принято больныхъ и раненыхъ болѣе 2.000 офицеровъ и 60.000 нижнихъ чиновъ. Часть больныхъ и раненыхъ была размѣщена въ самомъ Харбинѣ, часть эвакуирована на западъ и востокъ. Для дальнѣйшей эвакуаціи Харбинская тыловая эвакуаціонная комиссія располагала 17 типовыми военно-санитарными и 41 теплушечнымъ временными санитарными поѣздами (изъ нихъ 25 оборудованныхъ тыловой комиссіей и 16 обществомъ Краснаго Креста).

Послѣ Мукденскихъ боевъ наступило затишье въ военныхъ дѣйствіяхъ, и эвакуація вошла въ норму. Полевая эвакуаціонная

комиссія изъ Мукдена была переведена въ Гуньжулинъ. Количество типовыхъ санитарныхъ поѣздовъ еще увеличилось, и были оборудованы болѣе удовлетворительно временные санитарные поѣзда. Это дало возможность производить эвакуацію больныхъ только въ постоянныхъ санитарныхъ поѣздахъ или приспособленныхъ временныхъ санитарныхъ, несмотря на то, что размѣры эвакуаціи, особенно съ прибытіемъ новыхъ войскъ лѣтомъ 1905 г., были довольно значительны.

Предварительная сортировка въ раіонѣ полевой эвакуаціонной комиссіи и въ этомъ періодѣ не была удовлетворительна. Больные поступали на санитарные поѣзда или черезъ сборный пунктъ въ Гуньжулинѣ, или чаще съ промежуточныхъ станцій и разъѣздовъ на югѣ.

Въ Харбинѣ при наличіи 2-хъ сборныхъ пунктовъ пріемъ и разгрузка санитарныхъ поѣздовъ не встрѣчали особыхъ затрудненій.

VII. О САНИТАРНОЙ ОБСТАНОВКѢ ДѢЙСТВОВАВШИХЪ ВОЙСКЪ.

1) Размѣщеніе войскъ на позиціяхъ и стоянкахъ.

Раіонъ расположенія арміи.

Раіонъ расположенія дѣйствующихъ войскъ въ февралѣ и мартѣ 1904 г. представлялъ собою неправильной формы четырехугольникъ, ограниченный съ сѣвера рѣкою Тайдзыхэ, съ запада—линіей желѣзной дороги, съ юга—линіей Инкоу-Бидзыво и съ востока — ломаной линіей отъ Бидзыво, черезъ Шахедзы (на рѣкѣ Ялу) и Саймадзы, до рѣки Тайдзыхэ. Въ апрѣлѣ, маѣ и іюнѣ мѣсяцахъ, послѣ боевъ подъ Тюренченомъ и Вафангоу и отступленія отъ Бидзыво, южная граница этого раіона отодвинулась нѣсколько къ сѣверу, до города Сюянь-Чжоу, восточная же—немного къ западу и, начинаясь у Сюянь-Чжоу, проходила черезъ Ляншангуань до рѣки Тайдзыхэ.

Въ іюлѣ мѣсяцѣ войска группировались около города Хайчена, Ляояна, Симучена и Ляншангуаня.

Съ 24-го августа по 20-е сентября войска располагались подъ Мукденомъ, вдоль рѣки Хунхэ.

Съ 1-го октября 1904 г. до конца февраля 1905 года мѣста трехъ отдѣльныхъ армій занимали широкую полосу вдоль линіи передовыхъ позицій у рѣки Шахэ.

Съ отступленіемъ отъ Мукдена, передовые посты отодвинулись на сѣверъ до линіи, проведенной отъ Тунхуасяна, черезъ станцію

Шуанмяоцзы, до Монгольской границы. Штабы армій расположились въ Херсу, Маймакаѣ и Чадяваза. Здѣсь, на такъ назыв. Сыпингайскихъ позиціяхъ, арміи оставались до заключенія мира, а затѣмъ перешли на зимнія стоянки въ раіонъ — отъ станціи Куанчендзы до Харбина.

Такимъ образомъ, раіономъ боевыхъ дѣствій войскъ была Южная Маньчжурія и только со времени перехода на Сыпингайскія позиціи армія расположилась въ Сѣверной Маньчжуріи.

Топографія раіона военныхъ дѣйствій.

Мѣстность, прилегающая къ Инкоу и Кайджоо, представляетъ прибрежную низину, съ востока и юга ограниченную цѣпью горъ; почва солончаковая, колодцы съ солоноватой, а иногда горько-солоноватой водой. Городъ Инкоу грязный, заливаемый во время приливовъ и лишенный прѣсной воды, въ санитарномъ отношеніи представлялъ крайне неблагопріятныя условія.

Окрестности г.г. Ляояна, Хайчена и дер. Айсянзяна, сходныя между собою въ топографическомъ отношеніи, представляютъ долины, открытыя къ западу и окруженныя цѣпью горъ съ сѣвера, востока и юга. Мѣстность изобилуетъ небольшими озерами, ручьями и болотами; вблизи Айсяндзяна находятся горячіе сѣрные ключи. Въ этой мѣстности протекаетъ большая рѣка Тайдзыхэ у Ляояна и двѣ небольшія рѣченки—у Айсяндзяна и Хайчена. Вся пригородная мѣстность обработана подъ пашни; почва глинисто-черноземная; уровень подпочвенной воды довольно высокъ. Древесная растительность весьма бѣдная.

Мѣстность около Ташичао представляетъ обширную долину, окруженную холмами, изъ которыхъ нѣкоторые достигаютъ значительной высоты. Почва—лессъ (наносная) съ обильной травой, но деревья почти отсутствуютъ; болѣе низкія мѣста заболочены.

Къ востоку отъ линіи желѣзной дороги мѣстность холмистая, а по мѣрѣ удаленія отъ линіи дороги, становится гористой, съ довольно высокими вершинами.

Въ этой мѣстности стоянками служили болѣе или менѣе населенные пункты, расположенные по дорогамъ изъ Ляояна до Саймадзы, изъ Ляояна на Фынхуанченъ и Шахедзы (на р. Ялу) и отъ Хайчена на Сюянь-Чжоу, а именно: Чинертунь, Эрдахэ, Янзелинъ, Ляншангуань, Туинпу, Селюджанъ. Горные ручьи и ключи даютъ здѣсь въ изобиліи прекрасную воду. Хотя въ періодъ дождей долины часто заливались горными потоками, и влага въ

нихъ держалась долго послѣ спада водъ, но въ то же время склоны многочисленныхъ холмовъ оставались сухими, а потому эта мѣстность въ санитарномъ отношеніи была болѣе благопріятна.

Стоянки подъ Мукденомъ, на протяженіи отъ города Фушуна до ст. Суятунь, были расположены по обоимъ берегамъ рѣки Хунхэ. Мѣстность здѣсь сухая съ песчанной почвой; растительность рѣдкая, вода вполнѣ удовлетворительная; въ общемъ эту мѣстность въ санитарномъ отношеніи надо признать наиболѣе благопріятной.

Климатическія особенности Южной Маньчжуріи.

Весна въ Южной Маньчжуріи начинается въ мартѣ; въ апрѣлѣ воздухъ бываетъ уже теплый, а въ маѣ становится жарко. Обильныхъ дождей весной не выпадаетъ. Въ апрѣлѣ и маѣ наблюдаются сильные вѣтры („тайфунъ“), продолжающіеся непрерывно по 3—4 дня. Тайфунъ поднимаетъ ужасающую массу мелкой пыли, проникающей всюду — не только въ дыхательные пути, глаза, уши людей и животныхъ, но даже въ замкнутые сундуки и чемоданы, находящіеся въ жилищахъ.

Лѣто—знойное, почти тропическое. Жары начинаются съ іюня и продолжаются до конца августа. Температура въ тѣни достигаетъ до + 40° R.

Съ іюля, обыкновенно, начинается дождевой періодъ, продолжающійся до половины августа. Дожди идутъ или изо дня въ день въ умѣренномъ количествѣ или, прекратившись на 1—2 дня, разражаются кратковременными ливнями по нѣсколько разъ въ день.

Осень въ Южной Маньчжуріи—самое лучшее время года: сухая погода съ теплыми днями и прохладными ночами, прозрачный, чистый воздухъ, безоблачное небо и обиліе солнечнаго свѣта. Съ конца сентября ночи становятся довольно прохладными.

Зима — суровая; холодные вѣтры и морозы начинаются съ середины ноября. Преимущественно дуютъ сѣверные и сѣверо-западные вѣтры, обусловливающіе холодъ и сухость воздуха; зима почти безснѣжная; только изрѣдка выпадаетъ небольшой снѣгъ, который быстро исчезаетъ. Температура воздуха падаетъ по ночамъ до 20°—25° R, а днемъ, благодаря обилію солнечныхъ лучей, она значительно повышается.

Въ общемъ особенностями климата Маньчжуріи являются: суровая ровная зима, знойное съ обиліемъ дождей лѣто, временами

(особенно весной) сильные вѣтры и во всѣ времена года—обилiе солнечнаго свѣта. Лѣтомъ и осенью появляется громадное количество комаровъ и мухъ.

Земледѣлiе.

Маньчжурія—страна по преимуществу земледѣльческая. Ни одинъ клочекъ земли не остается здѣсь необработаннымъ. Изъ зерновыхъ растеній воздѣлываются, главнымъ образомъ, гаолянъ и чумиза (первый — родъ исполинскаго, вторая — низкорослаго и мелкаго просо); пшеница и рожь въ изобилiи произрастаютъ въ Гиринской провинцiи (бассейнъ рѣки Сунгари); ячмень и кукуруза, хотя и воздѣлываются почти повсемѣстно, но въ ограниченномъ размѣрѣ. Въ большомъ количествѣ разводятся бобы, изъ которыхъ приготовляется масло, а выжимки (жмыхи) идутъ на кормъ скоту. Повсюду развито огородничество: воздѣлываются въ общемъ тѣ же овощи, что и у насъ, но вмѣсто нашей капусты въ большомъ количествѣ разводится такъ называемая китайская капуста (родъ салата).

Скотоводство.

Скотоводства, какъ промысла, нѣтъ; нѣтъ и молочнаго хозяйства; быки и коровы служатъ для обработки земли и перевозки тяжестей. Въ продажу поступаетъ въ небольшомъ количествѣ скотъ, состарившiйся на работѣ, почему мясо его жестко и сухо. Въ хозяйствахъ разводится масса свиней, но плохой породы, съ тощимъ и невкуснымъ мясомъ.

Жилища.

Въ Маньчжурiи городовъ мало. Жители селятся небольшими деревушками, а чаще всего—хуторами. Въ городахъ и деревняхъ типъ построекъ однообразный. Жилыя постройки, такъ называемыя „фанзы“ (см. рис. № 2), представляютъ собою деревянный остовъ, состоящiй изъ нѣсколькихъ бревенчатыхъ устоевъ, съ перекладинами на верху для настилки крыши; стѣны фанзъ глинобитныя; оконная сторона фанзы обращена на югъ, остальныя три стѣнки — глухiя; вмѣсто стеколъ для оконъ употребляется промасленная бумага. Крыша состоитъ изъ нѣсколькихъ слоевъ гаоляновыхъ стеблей, обмазанныхъ послойно глиной; потолка нѣтъ. Въ городахъ часто встрѣчаются черепичныя крыши. Дворы, прилегающiе къ фанзамъ, обнесены глинобитными стѣнами. На дворахъ размѣщены хозяйственныя постройки и помѣщенiя для домашнихъ животныхъ. У воротъ каждаго двора можно видѣть большiя въ 1—$1^1/_2$ аршина насыпи—склады компоста изъ навоза и разныхъ отбросовъ, приготовленные для удобренiя полей. По

близости отъ жилья, внѣ дворовъ, устраиваются колодцы безъ верхнихъ срубовъ, обложенные внутри камнемъ и кирпичемъ; около каждаго колодца, обыкновенно, растетъ дерево, затѣняющее колодецъ въ лѣтнее время.

Размѣщеніе войскъ въ раіонѣ военныхъ дѣйствій.

Въ виду того, что война носила по преимуществу позиціонный характеръ, расположеніе войскъ въ боевые и межбоевые періоды рѣзко отличалось. Въ межбоевые періоды войска устраивались лѣтомъ—въ палаткахъ, а зимою — въ землянкахъ; во время же боевъ довольствовались наскоро поставленными палатками, или устраивались въ окопахъ. При томъ и другомъ расположеніи, часть людей имѣла въ своемъ распоряженіи и фанзы, которыя во вторую половину кампаніи были по большей части уже полуразрушены.

На походѣ единственнымъ кровомъ солдатъ были походныя палатки, которыя ставились наскоро безъ какихъ-либо приспособленій, и люди, за отсутствіемъ подстилочнаго матеріала, располагались въ нихъ непосредственно на землѣ.

Въ мѣстахъ болѣе близкаго соприкосновенія съ непріятелемъ войска помѣщались въ земляныхъ окопахъ.

Бивуаки.

Какъ лѣтомъ, такъ и зимою расположеніе войскъ было почти исключительно бивуачное. Бивуаки располагались по возможности на сухихъ, возвышенныхъ мѣстахъ, вблизи рѣкъ или невдалекѣ отъ населенныхъ пунктовъ, чтобы имѣть возможность пользоваться колодезной водой. Нельзя, однако же, не отмѣтить, что при выборѣ мѣстъ для бивуаковъ, даже при отсутствіи необходимости руководствоваться тактическими соображеніями, не всегда принимались во вниманіе санитарныя условія стоянки.

Случалось, что бивуаки располагались въ сырой низинѣ или на мѣстахъ, загрязненныхъ уже раньше стоявшими частями, тогда какъ недалеко имѣлись сухія, возвышенныя и незагрязненныя мѣста. Такое нарушеніе санитарныхъ требованій сейчасъ же сказывалось усиленіемъ заболѣваемости и вызывало необходимость перемѣны мѣста стоянки. Кавалерійскія части обыкновенно размѣщались по деревнямъ въ фанзахъ.

На бивуакахъ, какъ уже упоминалось, люди помѣщались въ походныхъ палаткахъ (рис. № 13). Въ теплое сухое время года палатки представляли собою сравнительно удовлетворительное прикрытіе, но въ періодъ дождей въ такой палаткѣ было немногимъ лучше, чѣмъ подъ открытымъ небомъ, такъ какъ полотнища

палатокъ быстро промокали и давали течь. Въ жару въ палаткѣ было душно; она также мало защищала и отъ пыли, особенно во время сильныхъ вѣтровъ.

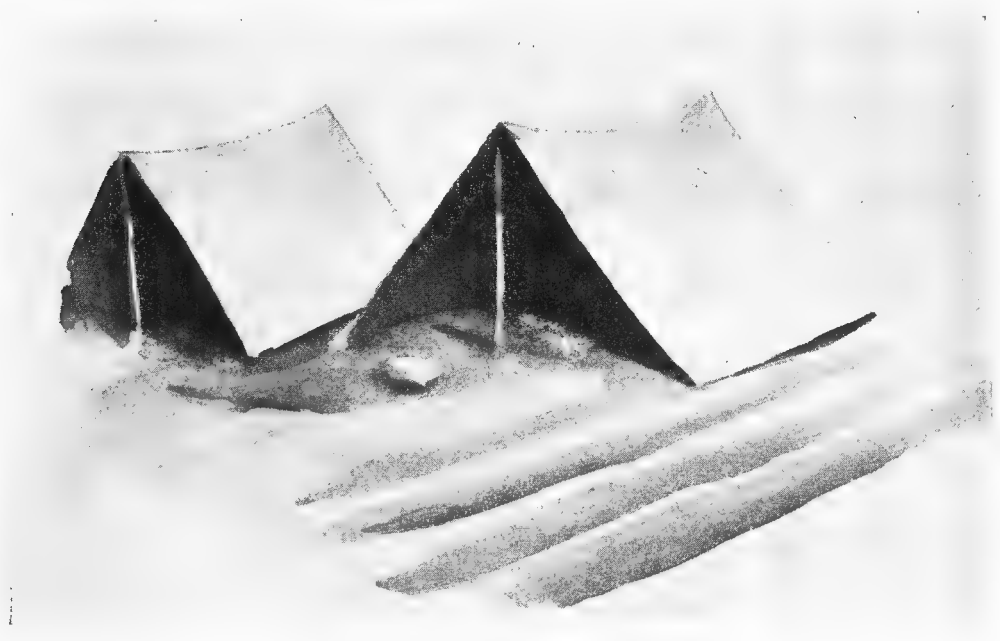


Рис. № 13. Походныя палатки.

Болѣе существенные недостатки палатокъ устранялись разнообразными приспособленіями и измѣненіями въ ихъ установкѣ. Саперы, напримѣръ, и нѣкоторыя другія части устраивали изъ полотнищъ палатокъ своеобразные шатры такимъ образомъ, что скатъ крыши въ высоту состоялъ изъ двухъ полотнищъ. Такіе шатры, устраивавшіеся съ отверстіемъ вверху для вентиляціи, обладали тѣмъ преимуществомъ, что были выше обычныхъ палатокъ и представляли больше простора: въ нихъ можно было не только сидѣть, но и стоять, а въ холодные дни даже разводить огонь. При болѣе продолжительныхъ стоянкахъ, практиковались и другія приспособленія палатокъ для болѣе удобнаго размѣщенія въ нихъ людей. Такъ, палатки ставились на валики изъ земли, досокъ или плетней изъ лозы, ивняка и т. п., благодаря чему, палатка была выше, просторнѣе и съ большимъ содержаніемъ воздуха. Когда въ палаткахъ приходилось жить въ холодное время, ихъ обкладывали слоемъ стеблей гаоляна, а иногда даже гаоляномъ покрывали и крышу. Подъ основаніемъ палатки въ такихъ случаяхъ выкапывалась яма, въ $^3/_4$—1 аршинъ глубиною, такъ что получался родъ полуземлянки, прикрытой полотнищами палатки. Иногда устраивались палатки-мазанки изъ гаоляновыхъ

рѣшетокъ, обмазанныхъ глиной и т. п. Въ такихъ палаткахъ нерѣдко устраивались нары и ставились желѣзныя печи (часто импровизированныя изъ банокъ для керосина) или устраивались очаги въ землѣ. Для стока воды палатки окапывались канавками. Подстилкою во всѣхъ случаяхъ служила солома, сѣно или стебли гаоляна, иногда покрытые циновками. Въ рѣдкихъ случаяхъ строились шалаши изъ китайскихъ циновокъ или гаоляна (рис. № 14).

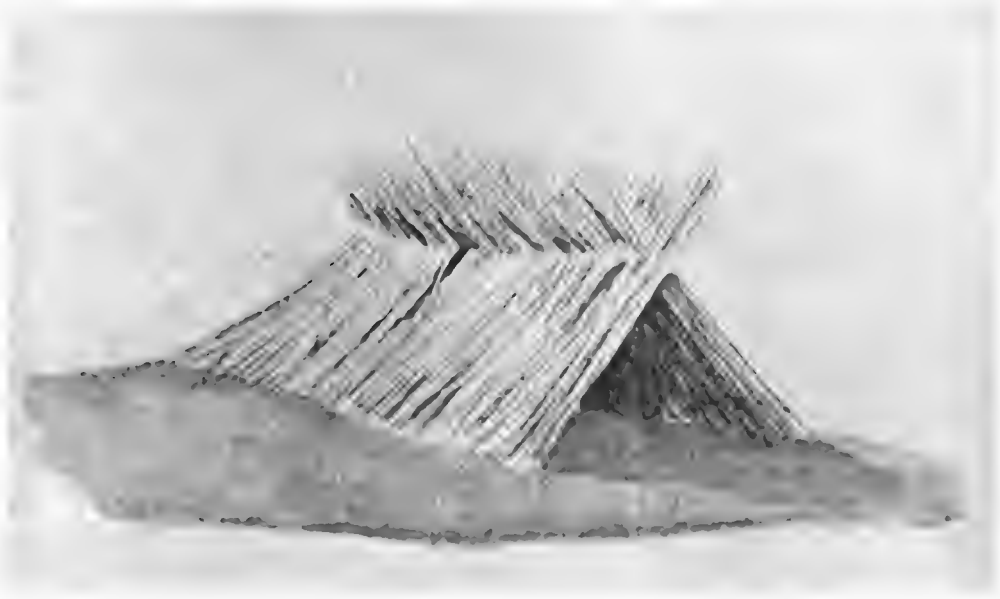


Рис. № 14. Шалашъ изъ гаоляна.

Рис. № 15. Землянка.

Въ холодное время года наиболѣе распространеннымъ типомъ жилища были землянки. Въ землянкахъ люди помѣщались съ половины октября до конца февраля и отчасти въ мартѣ. Землянка.

Для устройства землянокъ не было выработано какого-либо общаго типа. Въ различныхъ частяхъ войскъ землянки были различнаго вида, но въ общемъ преобладали два типа: небольшія—на 6—8 и до 18 человѣкъ и большія—на 50—100 чел.

Для устройства землянки перваго типа, т. е. малаго (рис. №№ 16 и 17), обыкновенно вырывалась яма, глубиною въ 1 аршинъ, длиною въ 7 арш. и шириною въ 6 арш. На днѣ ямы дѣлалась выемка, глубиной въ $^3/_4$ арш. и шириной 1 арш. Эта выемка должна была служить проходомъ между земляными нарами.

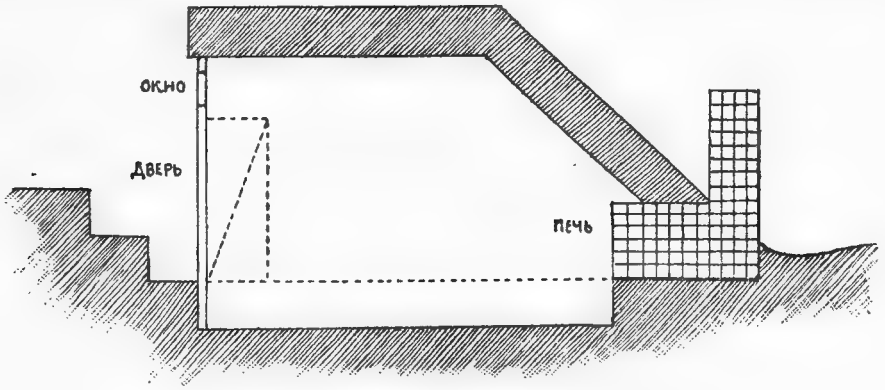


Рис. № 16. Продольный разрѣзъ землянки.

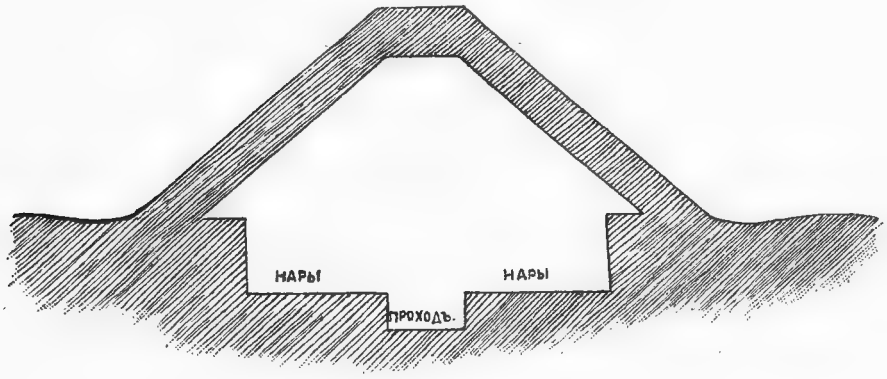


Рис. № 17. Поперечный разрѣзъ землянки.

Крыша поддерживалась врытыми въ землю столбами и устраивалась изъ жердей, покрытыхъ циновками или гаоляномъ, сверху засыпанныхъ землей. Въ одномъ концѣ прохода устраивалась дверь, надъ нею окно со стекломъ или заклеенное промасленной китайской бумагой; въ другомъ концѣ прохода ставилась печь (иногда желѣзная), или очагъ. На нарахъ, которыми служили

боковые выступы земли, клалась солома или гаолянъ и циновки. Въ такой землянкѣ помѣщалось 14 — 18 человѣкъ, т. е. до полувзвода. На человѣка приходилось $^3/_4$ куб. саж. воздуха.

Большія землянки были приблизительно такого же устройства: онѣ имѣли въ длину отъ 12 до 30 аршинъ и въ ширину отъ 6 до 9 аршинъ; отъ поверхности земли углублялись до наръ на 12—14 вершк., а до прохода между нарами—на 20—22 вершка; проходъ устраивался по длинѣ землянки отъ $1^1/_2$ до 3 аршинъ шириною; снаружи въ проходъ вели 3—4 ступеньки; по сторонамъ прохода располагались земляныя нары. Остовъ землянки дѣлался также изъ тонкихъ бревенъ (жердей) и поддерживался врытыми въ землю подпорками. Подпорки устраивались или въ два ряда, по сторонамъ прохода между нарами, или въ одинъ рядъ—посединѣ его; въ первомъ случаѣ крыша землянки была плоская посединѣ и покатая по сторонамъ, во второмъ — двускатная. Землянка покрывалась гаоляномъ и сверху засыпалась землей. Иногда остовъ землянки предварительно покрывался циновками, затѣмъ уже гаоляномъ и землей. Землянки обычно были снабжены одной дверью, надъ которою устраивался въ большинствѣ случаевъ еще навѣсъ, поддерживаемый устоями. Дверь иногда замѣнялась китайскими халатами или полотнищами палатокъ; по сторонамъ двери или надъ нею устраивались одно или два окна, заклеенныхъ обычно промасленной китайской бумагой. Въ концѣ прохода противъ двери устраивалась сырцовая или желѣзная печь или очагъ.

Землянки, вырытыя въ сухое время, до наступленія сильныхъ морозовъ, были сравнительно сухи, вырытыя же въ промерзлой землѣ долго не высыхали; воздухъ въ землянкахъ, за отсутствіемъ приспособленій для вентиляціи, былъ спертый и напоминалъ погребной воздухъ; солнечные лучи въ землянки не проникали и въ печахъ нужно было поддерживать огонь круглыя сутки, такъ какъ, лишь только ночью печи потухали, температура быстро опускалась до 0° R. Эти крайне неблагопріятныя условія жизни въ землянкахъ, несомнѣнно, должны были отражаться на здоровьѣ солдатъ и въ частности способствовали заболѣваніямъ цынгой, ревматизмомъ, плевритами и бронхитами. Только благодаря сравнительно здоровому климату Маньчжуріи, съ обиліемъ солнца, заботѣ о питаніи и одеждѣ людей, заболѣваемость не достигла высокаго развитія.

На боевыхъ позиціяхъ, въ качествѣ жилищъ нижнихъ чиновъ, главнымъ образомъ, служили блиндажи, казематы и разнаго рода крытыя галлереи. Блиндажныя помѣщенія имѣли видъ просторныхъ землянокъ съ дверями и печами; въ гигіеническомъ отношеніи они стояли ниже землянокъ, такъ какъ углублялись больше въ землю, доходя иногда почти до почвенной воды; во время сильныхъ дождей вода изъ рвовъ и окоповъ часто проникала въ эти помѣщенія, что способствовало развитію значительной сырости. Хотя люди, занимавшіе позиціи, смѣнялись, но все-таки нѣкоторымъ приходилось довольно долго жить въ подобныхъ помѣщеніяхъ. Блиндажи, казематы.

Размѣщеніе людей въ фанзахъ являлось, конечно, наиболѣе удобнымъ и гигіеничнымъ. Къ сожалѣнію, при скопленіи войскъ на небольшихъ раіонахъ, въ фанзахъ могли помѣщаться только офицеры и очень небольшая часть нижнихъ чиновъ. Чаще располагалась въ фанзахъ кавалерія. Кратковременныя остановки въ фанзахъ, правда, представляли опасность въ смыслѣ возможности зараженія нижнихъ чиновъ острозаразными болѣзнями, но, при болѣе продолжительныхъ стоянкахъ, когда имѣлась возможность сдѣлать тщательную очистку и дезинфекцію, фанзы были вполнѣ пригодными для жилья, и размѣщеніе въ нихъ людей не оказывало дурного вліянія на ихъ здоровье. Отсутствіе потолковъ давало возможность пользоваться достаточнымъ количествомъ воздуха даже въ небольшихъ фанзахъ: условія естественной вентиляціи благодаря большимъ окнамъ, заклееннымъ бамагою, были вполнѣ удовлетворительны. Кромѣ того, въ фанзахъ всегда имѣлись котлы, служившіе для варки каши и кипяченія воды. Въ фанзахъ люди располагались на канахъ (родъ лежанки), а частью на полу съ подстилкой изъ гаоляна, покрытаго циновками. Нерѣдко размѣры занимаемыхъ фанзъ позволяли помѣститься въ каждой отъ взвода до роты. Встрѣчались и большіе постоялые дворы, достаточные для помѣщенія цѣлаго баталіона. Фанзы.

Нѣкоторымъ частямъ войскъ, правда, очень немногимъ и на непродолжительное время, удавалось пользоваться казармами пограничной стражи, построенными вблизи станцій Восточно-Китайской жел. дороги, а также различными станціонными постройками [1]).

[1]) Казармы пограничной стражи близъ станціи Ташичао, занятыя весною 1904 г. 2-мъ Восточно-Сибирскимъ стрѣлковымъ полкомъ, были новой постройки, съ каменными полами, свѣтлыя, просторныя. Желѣзныя кровати были убраны, и люди спали на полу на соломѣ, покрытой циновками. Отхожія мѣста выгребной системы были устроены въ отдѣльныхъ каменныхъ павильонахъ. При казармахъ были бани, хлѣбопекарни, помѣщеніе для околотка и офицерскія квартиры.

Размѣщеніе войскъ въ тылу.

Въ тылу (въ Гуньжулинѣ и Харбинѣ) нѣкоторыя войсковыя части помѣщались въ такъ называемыхъ баракахъ-землянкахъ и баракахъ-казематахъ, построенныхъ инженернымъ вѣдомствомъ. Первые представляли полуземлянки, углубленныя въ землю болѣе, чѣмъ на половину человѣческаго роста, съ земляными, глиняными или сырцовыми передними и задними стѣнками и земляной (двускатной) покато спускающейся къ землѣ крышей. Съ внутренней стороны стѣны были подшиты циновками, прикрѣпленными къ деревянному остову крышъ. Входъ въ землянку посрединѣ длинника; полъ изрѣдка деревянный, чаще земляной; посрединѣ землянки, въ проходѣ,—рядъ столбовъ, поддерживавшихъ крышу; по бокамъ прохода — деревянныя нары; отапливались землянки 2-мя—4-мя круглыми желѣзными печами; освѣщались окнами,— въ стѣнахъ и крышѣ. Землянки эти оказались непрочными, такъ какъ, не простоявъ года, стали уже угрожать опасностью обвала стѣнъ и крышъ; онѣ были сыры, грязны и безъ приспособленій для вентиляціи.

Бараки-казармы (въ Харбинѣ) устраивались изъ досокъ; длина такого барака 21, ширина $5^1/_2$ саженъ; каждый баракъ могъ вмѣщать до 200 человѣкъ. Стѣны состояли изъ двухъ рядовъ досокъ, между которыми была насыпана земля; крыши бараковъ желѣзныя. Земля, насыпанная между досками, съ теченіемъ времени опускалась, благодаря чему, верхнія части стѣнъ становились пустыми, легко продувались вѣтромъ, вносившимъ въ помѣщеніе землю и песокъ, насыпанные между стѣнками.

Кромѣ вышеописанныхъ, инженернымъ вѣдомствомъ устраивались также большіе бараки-шалаши съ кирпичными передней и задней стѣнками; боковыя стѣнки замѣняла покатая крыша. Отапливались такіе бараки 4-мя глиняными, обшитыми желѣзомъ, печами; полы земляные или изъ досокъ. Люди въ нихъ располагались на полу, или на деревянныхъ, иногда двухъярусныхъ, нарахъ.

Отхожія мѣста.

Отхожія мѣста на стоянкахъ въ деревняхъ устраивались внѣ дворовъ за фанзами, на бивуакахъ же — въ нѣкоторомъ (около 100—150 шаговъ) отдаленіи отъ палатокъ, обыкновенно въ видѣ узкихъ ровиковъ, шириною около $^1/_4$ арш., длиной 3—6 арш., глубиной $^3/_4$—1 аршинъ. Нѣкоторыя части устраивали отхожія мѣста въ видѣ глубокихъ ямъ, поперекъ ямы клались доски, или сбоку ямъ устраивался родъ козелъ, замѣнявшихъ стульчакъ. Отхожія мѣста закрывались изгородью изъ гаоляна или цинов-

ками. Правильной и тщательной дезинфекціи ямъ не производилось: онѣ, по мѣрѣ ихъ наполненія, просто закапывались, ровики же ежедневно засыпались землей и вмѣсто нихъ вырывались новые. Дезинфекція отхожихъ мѣстъ известью примѣнялась лишь тогда, когда представлялась возможность добыть послѣднюю. Кавалерійскія части, за неимѣніемъ шанцеваго инструмента, отхожія мѣста устраивали рѣдко, а потому мѣста ихъ стоянокъ всегда были сильно загрязнены. Въ окопахъ отхожіе ровики устраивались на откосахъ возвышенностей, подъ угломъ къ линіи окопа и позади послѣдняго.

Бойни.

Мѣста для бойни большею частью отводились въ полѣ, въ сторонѣ отъ бивуака, при чемъ кровь и всѣ отбросы обыкновенно закапывались. Приспособленій для подвѣшиванія тушъ при сниманіи шкуры, за недостаткомъ дерева, обычно не устраивалось, почему снятіе шкуръ и раздѣлка туши производились на землѣ.

Слѣдуетъ сказать, что, несмотря на постоянный надзоръ, устранить загрязненіе окружающей бивуаки и стоянки мѣстности не всегда удавалось. Нерѣдко части, уходя, оставляли бивуаки сильно загрязненными: не были даже засыпаны отхожія мѣста и зарыты отбросы отъ убойнаго скота.

Купанье.

Маньчжурія вообще бѣдна рѣками, удобными для купанья: большинство рѣчекъ мелководно и съ мутной водой, почему купаньемъ пользовались рѣдко и то лишь во время стоянокъ у рѣкъ Тайдзыхэ, Кайджоо, Хунхэ.

Бани.

Люди мылись (даже лѣтомъ) въ баняхъ, устраиваемыхъ частями войскъ при первой къ тому возможности. Для бани обыкновенно приспособливались одна или нѣсколько фанзъ. Въ хорошо приспособленной банѣ удавалось держать температуру ровной довольно долго. Случаи угаранія въ банѣ бывали крайне рѣдки. Вблизи передовыхъ позицій, за отсутствіемъ фанзъ, бани устраивались въ особыхъ землянкахъ. Большой недостатокъ всегда испытывался въ мылѣ, такъ какъ пріобрѣтаемаго частями на хозяйственныя суммы было слишкомъ мало; кромѣ того, цѣны на мыло были высокія, а качество его было весьма низкое.

Стирка бѣлья.

Стирка бѣлья въ общемъ была поставлена неудовлетворительно. Производилась она, гдѣ только это было возможно,—въ рѣчкахъ, ручьяхъ и т. п., а въ лучшемъ случаѣ — путемъ кипяченія въ

котлахъ, на открытомъ воздухѣ; недостатокъ въ мылѣ при стиркѣ сказывался еще въ большей мѣрѣ, чѣмъ при пользованіи банями.

2) Продовольствіе войскъ.

Въ началѣ кампаніи дѣло пищевого довольствія почти цѣликомъ лежало на частяхъ войскъ, но, съ истощеніемъ раіона военныхъ дѣйствій, забота о продовольствіи мало-по-малу переходила въ руки интендантства. Мука, сухари, крупа, чай, сахаръ, консервы, солонина, мороженое мясо, соленая рыба (кэта) почти цѣликомъ были заготовлены интендантствомъ; имъ же было заготовлено большое количество свѣжаго мяса и овощей.

Въ первое время войны центральнымъ складочнымъ пунктомъ для заготовленныхъ интендантствомъ продуктовъ былъ Харбинъ; съ образованіемъ трехъ армій такими пунктами были: Мукденъ, Тѣлинъ и Кайюянь; на Сыпингайскихъ позиціяхъ главные магазины (армейскіе и тыловые) были расположены на обширномъ пространствѣ: Кайюянь, Эхо, Будунэ, Харбинъ и др.

Изъ базисныхъ магазиновъ запасы перевозились по желѣзной дорогѣ, конно-желѣзнымъ путямъ и транспортами арміи въ промежуточные (корпусные), а изъ послѣднихъ—въ расходные (дивизіонные) склады, которые уже непосредственно снабжали припасами части войскъ и команды.

Такъ какъ, вслѣдствіе слабой провозоспособности Сибирской желѣзной дороги, нельзя было разсчитывать на своевременный подвозъ всего потребнаго количества запасовъ изъ Европейской Россіи [1]), то въ дѣлѣ доставленія арміи главнѣйшихъ продуктовъ, какъ мясо и хлѣбъ, необходимо было считаться съ производительными силами Маньчжуріи и Монголіи.

Мясо. Заготовленіе мяса въ началѣ кампаніи не представляло особыхъ затрудненій, но когда мясной рынокъ въ Маньчжуріи сталъ истощаться, войскамъ пришлось обратиться въ Монголію, гдѣ скотоводство развито сравнительно широко. Сначала скотъ закупался въ Монголіи китайскими торговцами, которые пригоняли его на Маньчжурскіе рынки и перепродавали непосредственно частямъ войскъ или подрядчикамъ. Но этого оказалось недостаточнымъ, и части войскъ вынуждены были сами посылать за пріобрѣтеніемъ скота въ Монголію команды, а иногда цѣлыя роты и сотни. Несмотря на это, лѣтомъ 1905 года заготовка мяса

[1]) Изъ Европейской Россіи было доставлено приблизительно 15% всего количества заготовокъ для арміи.

встрѣтила такія затрудненія, что въ іюлѣ пришлось даже уменьшить, правда на весьма недолгое время, суточную дачу свѣжаго мяса до $^3/_4$ фунта, а въ августѣ до $^1/_2$ фунта на человѣка. При такихъ обстоятельствахъ въ закупкѣ скота должно было принять участіе интендантство и скотъ сталъ доставляться въ потребномъ количествѣ какъ изъ Монголіи, такъ и изъ тыла—Хайлара, Цицикара и др. мѣстъ.

Пріобрѣтаемый частями войскъ и интендантствомъ скотъ содержался въ видѣ гуртовъ убойнаго скота, за которыми имѣлся бдительный ветеринарный надзоръ. Убой производился самими частями войскъ.

Въ лѣтнее время, при обиліи подножнаго корма, скотъ былъ довольно упитанный, и мясо получалось хорошаго качества, зимой же оно было тощее. Войска употребляли почти исключительно воловье мясо, рѣдко баранину и только иногда, какъ прибавку къ воловьему мясу, для повышенія содержанія жировъ, свинину. Случаи употребленія въ пищу исключительно свиного мяса, какъ это, напримѣръ, было допущено временно въ 1-мъ Аргунскомъ казачьемъ, 11-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ и 8-мъ Сибирскомъ Томскомъ полкахъ, въ общемъ были рѣдки.

Пособіемъ въ мясномъ довольствіи служилъ отпускъ войскамъ консервовъ, солонины, мороженаго мяса и соленой кэты.

Консервы.

Обычно мясные консервы употреблялись командами, отправлявшимися на развѣдки или по другимъ порученіямъ. Широкое примѣненіе консервовъ для довольствія имѣло мѣсто съ половины февраля до половины марта, при отступленіи отъ Мукдена до остановки на Сыпингайскихъ позиціяхъ. Въ теченіе лѣта 1905 г. консервы выдавались въ войска 1—2 раза въ недѣлю. Мясные консервы—тушеное мясо, рагу и жареная говядина были заготовленія различныхъ сроковъ на фабрикахъ Азибера и Миллера и въ общемъ были удовлетворительнаго качества; негодныхъ попадалось незначительное число и, главнымъ образомъ, въ поврежденныхъ жестянкахъ.

Солонина и мороженое мясо.

Лѣтомъ 1904 года интендантство вошло въ соглашеніе съ Министерствомъ Земледѣлія о заготовленіи послѣднимъ для нуждъ арміи солонины и мороженаго мяса, для чего въ августѣ было устроено пять боенъ (въ Омскѣ, Петропавловскѣ и друг. пунктахъ), гдѣ приготовлялась солонина по способу *Моргана*.

Съ наступленіемъ холодовъ, вмѣсто солонины въ армію отправлялось мороженое мясо съ нѣкоторыхъ станцій Сибирской желѣзной дороги (начиная съ Оренбурга). Всего за два зимнихъ періода было отправлено въ армію 906.880 пудовъ солонины и 774.573 пуда мороженаго мяса. Солонина отправлялась въ жестянкахъ по 2 пуда, рѣже — въ боченкахъ; мороженое мясо — тушами, зашитыми въ рогожи. Правильность доставки войскамъ мяса отчасти нарушалась невозможностью своевременной отправки заготовленнаго мяса за недостаткомъ вагоновъ.

Соленая рыба (кэта).

Кэта употреблялась въ арміи, главнымъ образомъ, въ теченіе осеннихъ и зимнихъ мѣсяцевъ 1904 и 1905 г.г., при чемъ разсчитывалось по $1^1/_2$ фунта рыбы въ день на человѣка. Лучшимъ сортомъ кэты была Николаевская, осенняго засола, но она сравнительно легко подвергалась порчѣ.

Способы консервированія мяса.

Во время войны было предложено нѣсколько способовъ сохранять и консервировать мясо. Такъ, въ 1904 году докторомъ *Шидловскимъ* было устроено въ Иркутскѣ заведеніе для приготовленія солонины (по способу, близкому къ способу Моргана), и интендантствомъ сдѣланы ему большіе заказы, но первыя же пробы этой солонины показали полную ея непригодность для употребленія. Засолка и укупорка производились на заводѣ безъ соблюденія должной опрятности, почему въ жестянкахъ съ солониной попадалась солома, песокъ, мухи и проч. Пища изъ солонины, даже послѣ тщательной промывки послѣдней, получалась очень соленой, съ непріятнымъ привкусомъ, а иногда и гнилостнымъ запахомъ. Развитіе газовъ въ жестянкахъ указывало на происходящее разложеніе солонины, а бактеріологическое изслѣдованіе нѣкоторыхъ жестянокъ обнаружило присутствіе гнилостныхъ бактерій.

Докторомъ *Власевичемъ* былъ предложенъ способъ сохранять свѣжее мясо въ теченіе двухъ недѣль, состоящій въ томъ, что куски мяса опускаются на нѣсколько секундъ въ кипящую воду, затѣмъ—въ растворъ уксусной кислоты и развѣшиваются на воздухѣ. Вслѣдствіе свертыванія бѣлка уксусной кислотой, на поверхности мяса образуется плотная, упругая корка, которая защищаетъ герметрически мясо отъ вліянія воздуха и проникновенія гнилостныхъ бактерій, чѣмъ предохраняетъ мясо отъ разложенія. Однако же, передъ опытной варкой мясо послѣ нѣсколькихъ дней храненія оказалось темно-коричневаго, почти чернаго,

цвѣта и съ неясной волокнистостью, а въ сваренномъ видѣ оно было размягченнымъ; все это указывало на медленно идущій процессъ разложенія мяса. Опыты производились въ апрѣлѣ, а потому нельзя было судить, насколько долго такое мясо сохранится въ жаркіе лѣтніе дни; лѣтомъ же опыты не были повторены и способъ этотъ примѣненія на войнѣ не получилъ.

Въ войскахъ была испытана также вяленая солонина, въ видѣ тонкихъ ломтей, по 8—12 золотниковъ вѣсомъ; въ сваренномъ видѣ вяленая солонина оказалась жесткой, непріятнаго вкуса, а отваръ изъ нея былъ совершенно непригоденъ въ пищу.

Засимъ, г. *Кулюкинымъ* былъ предложенъ консервъ его изобрѣтенія, такъ называемая колбаса-супъ. Приготовляется этотъ консервъ такимъ образомъ: разрубленныя туши быка, двухъ барановъ и свиньи, по удаленіи кишекъ и шерсти (послѣдней—обвариваніемъ), проваривались безъ воды, съ прибавкой овощей, въ папиновомъ котлѣ; затѣмъ, по удаленіи костей, приготовлялся фаршъ, которымъ набивались кишки. Супъ, сваренный изъ этой колбасы, получался приторнаго вкуса, съ запахомъ бараньяго сала и потроховъ, а куски мяса, сухожилій, кожи и брюшины оказались настолько тверды, что почти не разжевывались. По изслѣдованію въ колбасѣ было обнаружено 18% внутреннихъ органовъ (печень, почки и др.), 25% сухожилій, 11% мяса. Поэтому колбаса была признана совершенно негодной къ употребленію.

Хлѣбопеченіе.

Мука для хлѣба употреблялась, главнымъ образомъ, мѣстнаго производства, ржаная или пшеничная, нерѣдко—съ примѣсью бобовой и чумизной. Съ этой примѣсью хлѣбъ получался тяжелый, слащавый на вкусъ, скоро плѣсневѣвшій, иногда даже вызывавшій тошноту; ржаная же мука съ примѣсью кукурузной, что также встрѣчалось, давала хлѣбъ легкій, пористый и вкусный, но скоро засыхающій.

Снабженіе войскъ печенымъ хлѣбомъ было поставлено очень широко и въ общемъ, нужно признать, вполнѣ удовлетворительно. Въ началѣ войны забота по хлѣбопеченію лежала на частяхъ войскъ, которыя закупали муку, строили печи (типа обыкновенной русской печи) и выпекали хлѣбъ; но скоро дѣло хлѣбопеченія интендантство приняло на себя. Уже къ 18 апрѣля 1904 г. въ Ляоянѣ, въ полевыхъ-этапныхъ и законтрактованныхъ мѣстныхъ хлѣбопекарняхъ, выпекалось до 12 тысячъ пудовъ хлѣба въ сутки. Къ Ляоянскимъ боямъ въ раіонѣ расположенія арміи

дѣйствовали 21 полевая хлѣбопекарня (въ Ляоянѣ, Хайченѣ, Шахэ и др. пунктахъ), передъ Мукденскими боями дѣйствовало 25 хлѣбопекарень (главнымъ образомъ—въ Мукденѣ, Кайюянѣ и Тѣлинѣ) и на Сыпингайскихъ позиціяхъ—29 хлѣбопекарень. Одновременно съ интендантскими полевыми дѣйствовали и войсковыя хлѣбопекарни. Выпеченый хлѣбъ выдавался войскамъ не только въ блажайшемъ къ хлѣбопекарнѣ раіонѣ, но и отправлялся въ обыкновенныхъ товарныхъ вагонахъ въ отдаленные пункты расположенія войскъ. Пока было прохладно, хлѣбъ прибывалъ по назначенію хорошаго качества, но, съ наступленіемъ жаркаго и сырого времени, онъ приходилъ нерѣдко заплѣсневѣлымъ, испорченнымъ и служилъ причиной разстройства пищеваренія у людей.

Послѣ отступленія отъ Ляояна и до устройства хлѣбопекарень на новыхъ мѣстахъ, войска въ теченіе двухъ недѣль оставались безъ хлѣба и должны были питаться сухарями и даже лепешками, которыя пекли на бобовомъ маслѣ изъ отпускаемой интендантствомъ муки. Лепешки плохо пропекались и вызывали разстройства пищеваренія. Безъ хлѣба оставались войска и послѣ отступленія отъ Мукдена, когда имъ почти до апрѣля приходилось питаться сухарями и лепешками.

Сухари. Сухарями войска довольствовались въ весьма ограниченныхъ размѣрахъ: во время пребыванія на боевыхъ позиціяхъ и бездѣйствія полевыхъ хлѣбопекарень. На стоянкахъ сухари выдавались (съ цѣлью освѣженія запасовъ) рѣдко, не болѣе 2—3 дней сряду [1]), и чаще въ кавалеріи, чѣмъ въ пѣхотѣ. Запасы сухарей были доставлены изъ Приамурья и Забайкальской области, позднѣе—изъ Европейской Россіи и, наконецъ, приготовленіе сухарей производилось и на мѣстѣ. Въ Харбинѣ, а затѣмъ и въ другихъ пунктахъ были устроены сухарныя заведенія и законтрактованы частные заводы. Въ Харбинѣ производительность сухарныхъ заводовъ доходила до 11.000 пудовъ въ сутки. Хотя ржаные сухари были доброкачественны, тѣмъ не менѣе опытъ войны показалъ непригодность ихъ въ качествѣ хлѣбнаго консерва: помимо плохой усвояемости и вызываемыхъ ими разстройствъ пищеваренія, сухари въ сырое время чрезвычайно быстро подвергались порчѣ (плѣсневѣли, размокали, гнили), а при перевозкѣ и носкѣ въ мѣшкахъ—превращались въ „несъѣдобную труху“.

[1]) Болѣе продолжительное время питались исключительно сухарями вмѣсто хлѣба: 35-й пѣхотный Брянскій полкъ—10 дней, 35-й Вост.-Сиб. стрѣлковый полкъ—9 дней и 17-й Вост.-Сиб. стрѣлковый полкъ—42 дня.

Въ армію были присланы для испытанія галеты изъ пшеничной муки (Лисснера, Инфлянда), но дѣло съ галетами не пошло, къ сожалѣнію, дальше лабораторныхъ изслѣдованій.

Масло и сало.

Коровьяго масла до времени расположенія на Сыпингайскихъ позиціяхъ въ арміи не было; оно появилось только при расположеніи арміи на новыхъ позиціяхъ. Сала также было недостаточно. Недостатокъ того и другого пополнялся бобовымъ масломъ, выдѣлывающимся въ Маньчжуріи въ большомъ количествѣ. Въ лабораторіи при 1-мъ Харбинскомъ сводномъ госпиталѣ было изслѣдовано нѣсколько образцовъ бобоваго масла, при чемъ оказалось, что въ свѣжемъ видѣ оно представляется довольно цѣннымъ питательнымъ веществомъ; единственный его недостатокъ— специфическій непріятный запахъ — исчезалъ при кипяченіи и поджариваніи съ лукомъ.

Былъ предложенъ и изслѣдованъ во всѣхъ трехъ арміяхъ суррогатъ масла — плантоль (изъ кокосоваго масла). При лабораторныхъ изслѣдованіяхъ въ плантолѣ не было обнаружено какихъ-либо вредныхъ для здоровья химическихъ составныхъ частей и, по опытамъ довольствія имъ, оказалось, что плантоль не вызывалъ какихъ-либо разстройствъ пищеварительныхъ органовъ, хорошо переносился и усваивался; только при опытахъ въ 3-й Маньчжурской арміи вкусъ нѣкоторыхъ образцовъ плантоля оказался непріятнымъ и приготовленную на немъ пищу люди ѣли неохотно, а потому было разрѣшено употреблять плантоль только въ исключительныхъ случаяхъ, при неимѣніи масла. Иногда частямъ войскъ приходилось имѣть дѣло съ болѣе или менѣе грубыми поддѣлками бобоваго масла вмѣсто топленаго свиного сала.

Чайное довольствіе.

Установленной нормы казеннаго отпуска сахару (3 зол.) было недостаточно и части принуждены были докупать сахаръ на хозяйственныя суммы, доводя ежедневную дачу до 9 золотниковъ, а нѣкоторыя части доводили эту выдачу до излишка, выдавая по 10 и 12 золотниковъ. Для приготовленія кипятка нѣкоторыя части войскъ имѣли кипятильники системы Борю; чаще вода кипятилась въ походныхъ кухняхъ, иногда въ китайскихъ котлахъ, самоварахъ мѣстнаго издѣлія, банкахъ изъ-подъ солонины, въ большинствѣ же случаевъ—въ походныхъ котелкахъ.

Варка пищи.

Во время пребыванія войскъ на позиціяхъ ежедневно были двѣ варки: на обѣдъ и на ужинъ. Готовились: щи—изъ русской

кислой капусты (огневой сушки), или китайскаго салата; борщъ—изъ сушеныхъ бураковъ; супы: картофельный, рисовый и чумизный; похлебка—изъ бобовъ, и каша: гречневая, пшенная, чумизная или гаоляновая. Въ качествѣ вкусовыхъ веществъ, когда позволяли обстоятельства, употреблялся зеленый лукъ, чеснокъ, лавровый листъ, стручковый перецъ, уксусная или лимонная кислота.

На походѣ чаще готовился одинъ обѣдъ и тогда выдавался на человѣка 1 ф. мяса; если же успѣвали сдѣлать двѣ варки, то на обѣдъ давалось мяса $^3/_4$ фунта, а въ ужинъ—$^1/_4$ фун.

Каша на обѣдъ въ первую половину кампаніи, за недостаткомъ приспособленій, варилась рѣдко, и крупа, полагающаяся на кашу, клалась въ котелъ со щами или борщомъ; затѣмъ дѣло наладилось, и на стоянкахъ люди получали кашу обычно съ бобовымъ масломъ. Крайне рѣдки были случаи (преимущественно во время отступленій), когда люди оставались безъ горячей пищи; случалось, разумѣется, что горячей пищи не бывало по нѣсколько дней, напримѣръ, при невозможности развести огонь въ виду близости непріятеля.

Походная кухня.

Только въ нѣкоторыхъ частяхъ, и то въ исключительныхъ случаяхъ, практиковалась варка пищи въ походныхъ котелкахъ или китайскихъ чугунныхъ котлахъ; въ большинствѣ же пѣхотныхъ частей пища готовилась въ походныхъ кухняхъ (см. рис. № 18) системы Крыштофъ и Брунъ; въ кавалеріи примѣнялись

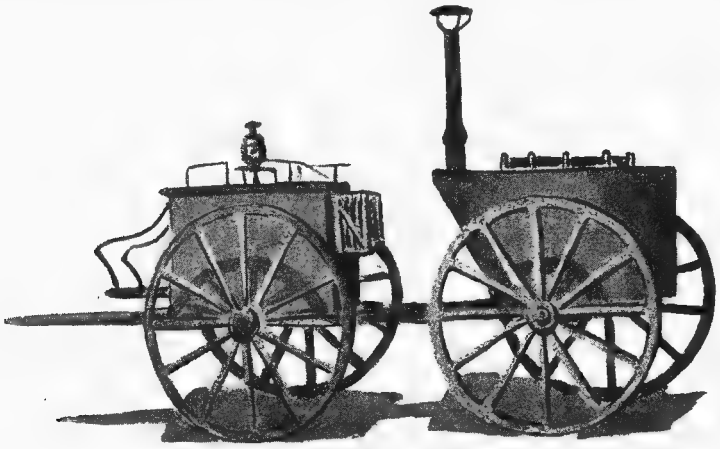


Рис. № 18. Походная кухня.

кухни той же системы, но облегченнаго типа. Эти кухни оказали неоцѣнимую услугу арміи, давая возможность имѣть ежедневно и притомъ своевременно хорошо приготовленную горячую пищу

безъ особыхъ хлопотъ. Благодаря кухнямъ, люди довольствовались горячей пищей не только на стоянкахъ, но даже на передовыхъ позиціяхъ и при передвиженіяхъ.

Къ недостаткамъ походныхъ кухонь относятся: 1) ихъ громоздкость (особенно кухонь пѣхотнаго образца), затруднявшая движеніе въ горахъ и по грязнымъ топкимъ дорогамъ, и 2) отсутствіе въ нихъ второго котла или какого либо иного приспособленія для варки каши. Были весьма успѣшныя попытки устроить такого рода приспособленіе: надъ котломъ со щами придѣлывалась надставка (второй котелъ) изъ толстаго желѣза; въ эту надставку насыпалась крупа, которая проваривалась паромъ, поступавшимъ изъ нижняго котла черезъ мелкія отверстія, и получалась прекрасная разсыпчатая каша.

3) Питьевая вода.

Соотвѣтственно разнообразію занимаемыхъ войсками мѣстностей Маньчжуріи, разнообразно было и качество питьевой воды. Въ мѣстностяхъ съ солончаковой почвой, прилежащихъ къ морю, напримѣръ, Кайджоо, Ташичао и по морскому побережью (Инкоу), колодезная вода имѣла солоноватый и нерѣдко даже горьковатый вкусъ, была мутна, съ обильнымъ землистымъ осадкомъ; такую воду не пили даже животныя. Въ Инкоу войска пользовались водою изъ опрѣснителя (въ русскомъ поселкѣ) и возили ее иногда за 6 верстъ; эта вода была также непріятна и употреблялась лишь въ силу необходимости. По мѣрѣ удаленія отъ моря въ глубь материка, качество воды улучшалось. Въ горахъ многочисленные ручьи и ключи давали въ изобиліи отличную воду. Въ долинахъ же, благодаря высокому уровню почвенной воды, почти половина колодцевъ была съ водой неудовлетворительной: химическимъ анализомъ установлено было содержаніе въ ней значительнаго количества хлоридовъ и даже азотистой кислоты; въ періодъ дождей колодцы эти загрязнялись почвенными нечистотами, и вода становилась совершенно негодной къ употребленію. Рѣчная вода, лѣтомъ обыкновенно мутная и теплая, послѣ отстаиванія ея въ глиняныхъ сосудахъ, какъ это практикуется китайцами, становилась прозрачной и даже пріятной на вкусъ. За недостаткомъ воды въ колодцахъ, которые вычерпывались иногда до дна, на стоянкахъ приходилось пользоваться также рѣчной водой, послѣ предварительнаго отстаиванія ея и кипяченія.

Употребленіе недоброкачественной воды въ сыромъ видѣ было главной причиной заболѣваній дизентеріей, брюшнымъ тифомъ и острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ. Въ дождевой періодъ, когда качество питьевой воды значительно ухудшалось, вслѣдствіе попаданія въ колодцы сточной дождевой воды, заболѣванія дизентеріей и гастроэнтеритами принимали эпидемическій характеръ.

Такъ какъ обезпеченіе арміи доброкачественной питьевой водой является однимъ изъ главныхъ факторовъ ея санитарнаго благополучія, то забота о доставленіи нижнимъ чинамъ хорошей питьевой воды, конечно, стояла на первомъ планѣ. Войсковые врачи рѣшали вопросъ о годности или негодности воды для употребленія только на основаніи физическихъ ея качествъ. Подробное же химическое и бактеріологическое изслѣдованіе питьевой воды лежало на дезинфекціонныхъ и санитарныхъ отрядахъ; но, въ виду недостаточнаго числа отрядовъ и неполноты снабженія ихъ для этой цѣли надлежащими приспособленіями, всестороннее полное изслѣдованіе воды производилось въ исключительныхъ случаяхъ въ постоянной лабораторіи въ Харбинѣ; подвижными же дезинфекціонными и санитарными отрядами практиковалось, главнымъ образомъ, качественное изслѣдованіе воды на присутствіе амміака, хлора и азотной кислоты, при чемъ присутствіе одного хлора, въ виду содержанія его почти во всѣхъ водныхъ источникахъ Маньчжуріи, еще не позволяло такую воду признавать негодной къ употребленію.

Что касается средствъ для очистки воды, то армія не была снабжена ими своевременно и въ достаточномъ количествѣ. Высланные изъ завода военно-врачебныхъ заготовленій 320 большихъ и 1.420 малыхъ наборовъ для очистки и обезвреживанія воды химическимъ путемъ были получены уже къ концу кампаніи. Въ нѣкоторыхъ частяхъ войскъ примѣнялись фильтры системы Гаватсона, но они оказались мало пригодными, въ виду частой порчи, затруднительной перевозки и малаго количества очищаемой ими воды. Вообще обезвреживаніе воды какъ химическимъ, такъ и механическимъ путемъ, при помощи реактивовъ и фильтровъ, оказалось на практикѣ не достигающимъ цѣли; единственнымъ и вполнѣ надежнымъ средствомъ, къ тому же удобовыполнимымъ въ арміи, являлось кипяченіе воды, которое и практиковалось въ широкихъ размѣрахъ. Къ сожалѣнію, снабженіе арміи кипятильниками Борю или другихъ системъ, съ помощью

которыхъ какъ на бивуакѣ, такъ особенно на походѣ армія вполнѣ обезпечивалась бы доброкачественной питьевой водой и кипяткомъ для чая, было недостаточно, почему войскамъ приходилось приспособлять для этого самую разнообразную посуду вплоть до жестянокъ изъ-подъ солонины.

Въ дѣлѣ улучшенія качества питьевой воды широко проводились мѣропріятія по очисткѣ и охраненію колодцевъ, предназначаемыхъ для пользованія войскъ. Въ раіонѣ расположенія войскъ колодцы перенумеровывались и ограждались срубами, поднятыми надъ поверхностью земли; загрязненная почва вокругъ колодцевъ удалялась и замѣнялась пескомъ, устраивались стоки, навѣшивались бадьи или большія ведра; колодцы обозначались дощечками съ надписями о годности или негодности воды; по мѣрѣ возможности устраивались новые колодцы—закрытые и съ помпами для подъема воды. Тамъ, гдѣ требовалось, выставлялась около колодцевъ охрана, не допускавшая мѣстное населеніе черпать воду своими ведрами. Для водопоя животныхъ, гдѣ только это было возможно, отводились особыя мѣста.

4) Обмундированіе и снаряженіе.

Русско-Японская война показала, что обмундированіе русской арміи въ установленныхъ нормахъ не вполнѣ отвѣчало той дѣйствительной потребности, которая предъявлялась и продолжительностью войны и особенностями климата Маньчжуріи.

Уже въ ноябрѣ 1904 года обнаружилась настоятельная потребность въ теплой одеждѣ, но въ распоряженіи интендантства не было достаточнаго количества теплыхъ вещей, почему вмѣсто одежды установленнаго образца пришлось отпускать мѣстную теплую одежду: ватные китайскіе халаты, курмы, теплыя шаровары и одѣяла. Только въ концѣ января 1905 г. были получены большія партіи теплыхъ вещей и на каждаго нижняго чина были отпущены: полушубокъ, одѣяло (или халатъ), папаха, валенки, сукно для портянокъ, вареги или перчатки, башлыкъ, курма-фуфайка или теплая рубаха, а коннымъ, кромѣ того,—китайскіе наколѣнники.

Съ наступленіемъ теплаго времени въ 1905 году, была организована сдача теплыхъ вещей частями войскъ въ интендантство на храненіе; взамѣнъ сдаваемой теплой одежды войскамъ выдавались суконныя и лѣтнія вещи и кожаная обувь. Предполагалось выдать въ войска на каждаго нижняго чина по двѣ гимна-

стическихъ рубахи и по-двое шароваръ, но, такъ какъ вещи эти запоздали, то войскамъ были выданы частью деньги, а частью матеріалъ на постройку одной рубахи и шароваръ изъ китайской (синей) дрели. Затѣмъ, въ іюлѣ интендантствомъ была пріобрѣтена и выдана войскамъ дрель на постройку второй пары рубахъ и шароваръ, а фуражки и часть рубахъ были выданы въ готовомъ видѣ. За недостаткомъ сапогъ были выданы китайскіе кожаные улы—частью натурою, а частью деньгами на ихъ заготовку. Съ іюля 1905 года начали выдавать въ нѣкоторыя части сапоги съ парусиновыми голенищами и горныя ботинки. Требованія отъ войскъ на бѣлье удовлетворялось полностью: запасы бѣлья имѣлись въ избыткѣ.

Хотя казачьи полки обмундировываются и снаряжаются собственнымъ своимъ попеченіемъ, но, когда они не могли удовлетворить нужду своими средствами, интендантство отпускало имъ солдатскіе сапоги и даже теплыя вещи.

Такимъ образомъ, дѣло снабженія нижнихъ чиновъ одеждою, хотя въ общемъ было поставлено и удовлетворительно, все же потерпѣло отъ несвоевременности отпусковъ.

Опытъ минувшей войны указалъ также, что обмундированіе (и снаряженіе) солдата не свободно отъ тѣхъ или иныхъ недостатковъ. Прежде всего вѣсъ одежды и снаряженія былъ непосильно великъ для солдата: въ лѣтнее время онъ доходилъ до двухъ, въ зимнее—до $2^1/_2$ пудовъ. Въ частности, винтовка, шанцевый инструментъ, полотнище палатки, сумки, котелокъ и проч. вѣсятъ немного болѣе 24 фунтовъ; 300 патроновъ—21 фунтъ; ранцевая укладка и продовольствіе—около 15 ф.; итого 60 фунтовъ; вѣсъ одежды, носимой на себѣ, лѣтомъ былъ около 16 фунтовъ, зимою (съ полушубкомъ, валенками, папахой и одѣяломъ)—около 40 фунтовъ. Здѣсь принятъ, разумѣется, вѣсъ только сухой одежды; но когда шинель и другія верхнія вещи промокали, тяжесть ноши рѣзко увеличивалась; одна мокрая шинель (а промокаетъ она очень скоро) вѣситъ въ 2—3 раза болѣе, чѣмъ сухая, т. е. не 10 фунтовъ, а 25—30 фунтовъ. Если еще принять во вниманіе, что солдаты, кромѣ положеннаго отъ казны, имѣли и собственныя вещи, то станетъ понятнымъ, почему при взвѣшиваніи зимою солдатскаго груза, напр., въ 9-мъ пѣхотномъ Сибирскомъ Тобольскомъ полку, получился вѣсъ отъ 3 пуд. 13 фун. до 3 п. 36 ф. Перегруженный такимъ образомъ солдатъ походилъ скорѣе на носильщика тяжестей, а не на воина, легко подвижнаго и

всегда готового къ бою. Лѣтомъ солдатская ноша хотя и была значительно легче, но все же являлась непомѣрно тяжелой, въ особенности для болѣе слабыхъ людей. Неудивительно поэтому, что нижніе чины въ случаяхъ, когда необходима была скорость и свобода движеній, бросали сначала лишнія собственныя вещи, а далѣе „теряли“ шанцевый инструментъ и даже вещевые мѣшки. Перегрузка ношей вела также къ тому, что иногда въ полкахъ наблюдалось значительное число отсталыхъ даже при среднихъ переходахъ. Для облегченія солдата нѣкоторыя части нанимали лѣтомъ подводы подъ лишній грузъ (шинели и мѣшки), другія, за невозможностью добыть подводы, отправляли мундиры и шинели на храненіе въ тыловые склады. Послѣдняя мѣра была, надо сказать, обоюдоострой: солдатъ былъ, правда, облегченъ, но зато лишенъ возможности теплѣе укрыться въ сырыя холодныя ночи, что не рѣдкость въ Маньчжуріи даже послѣ жаркаго дня.

Наиболѣе выяснившіеся недостатки отдѣльныхъ предметовъ обмундированія и снаряженія:

Папаха.

Папаха изъ бараньяго мѣха съ длинной шерстью оказалась ниже средняго достоинства. Въ сильные морозные вѣтры безъ башлыка она не защищаетъ лица и шеи; въ длинную шерсть набивается соръ и пыль; шерсть сваливается и папаха быстро теряетъ свой первоначальный видъ, превращаясь въ неопрятный спутанный комъ шерсти. Зимой папахи (чтобы не выдавались рѣзко на бѣломъ фонѣ полей) обшивались сѣрой бумажной матеріей.

Фуражка.

Лѣтній головной уборъ—*фуражка съ козырькомъ*—также обнаружилъ существенные недостатки: дно фуражки почти лежитъ на темени, благодаря чему голова сильно нагрѣвается лучами солнца, тогда какъ лѣтній головной уборъ для предохраненія отъ солнечнаго удара [1]) непремѣнно долженъ быть такой формы, чтобы между теменемъ и дномъ фуражки былъ достаточный промежутокъ и притомъ легко вентилируемый, для чего на тульѣ фуражки должны быть отверстія; назатыльникъ также не долженъ вплотную прилегать къ затылку.

Шинель.

Шинель изъ толстаго, грубаго, сѣраго сукна, при довольно значительномъ своемъ вѣсѣ, мало защищаетъ отъ холода, а намокшая—не скоро просыхаетъ. Необходимо замѣнить матеріалъ для постройки шинелей болѣе легкимъ и мягкимъ, но плотнымъ,

[1]) Съ солнечнымъ ударомъ зарегистрировано 3 офицера и 1.010 нижнихъ чиновъ; изъ нихъ умерло при частяхъ войскъ 1 офицеръ и 72 нижнихъ чина; отправлено въ лечебныя заведенія 2 офицера и 62 нижнихъ чина.

съ подшиваемой на зиму бумазейной подкладкой; весьма цѣлесообразно было бы въ военное время придавать шинели мѣховой пристяжной воротникъ.

Непромокаемая накидка.

Непромокаемыя накидки, пріобрѣтенныя нѣкоторыми полками для ординарцевъ и несущихъ караульную службу, лѣтомъ съ успѣхомъ замѣняли шинели.

Мундиръ и шаровары.

Матеріалъ для *мундира и шароваръ,* а равно и форма ихъ удовлетворительны; необходимо только замѣнить темное сукно сѣро-синимъ—болѣе крѣпкимъ и менѣе маркимъ; для лѣта необходимо установить шаровары изъ сѣро-синей парусины, что полезно въ санитарно-гигіеническомъ отношеніи и принесетъ сбереженіе казнѣ. Шаровары изъ синей китайской матеріи, выданныя войскамъ и построенныя самими частями, оказались вполнѣ пригодными: легки, не грѣютъ ногъ и хорошо моются.

Полушубки.

Полушубки, особенно выданные въ 1904 году, были ниже средняго достоинства: плохо сшиты, узки, безъ воротниковъ, расходились внизу и были плохо выдѣланы, вслѣдствіе чего при выколачиваніи ихъ шерсть вылѣзала. Укороченные, чтобы не мѣшать ходьбѣ, полушубки не защищали колѣнъ во время мороза, почему для конныхъ частей явилась необходимость въ теплыхъ наколѣнникахъ. Полушубки сначала были выданы не дезинфецированными и послужили причиной зараженія нижнихъ чиновъ сибирской язвой. Впослѣдствіи всѣ полушубки и папахи, какъ выданныя частямъ, такъ и хранившіеся въ Интендантскихъ складахъ, были продезинфецированы сѣрнистымъ ангидридомъ или формалиномъ въ приспособленныхъ для этой цѣли помѣщеніяхъ.

Сапоги.

Сапоги, составляя главнѣйшую часть обмундированія, оказались далеко неудовлетворяющими своему назначенію. Новые сапоги легко пропускали воду, а, намокнувъ и значительно увеличившись въ вѣсѣ, на ходу быстро сбивались и натирали ноги. Сапожный товаръ былъ невысокаго качества и зачастую настолько непроченъ, что въ нѣкоторыхъ частяхъ (15-я пѣхотная дивизія), еще до прибытія на театръ военныхъ дѣйствій, у многихъ солдатъ сапоги оказались совершенно безъ подметокъ. Но даже и сапогъ, хорошо сшитый по мѣркѣ, для лѣта является обувью слишкомъ тяжелой и въ жару вызываетъ потливость ногъ, что служитъ частой причиной потертости ногъ [1]). Особенно скоро изнашива-

[1]) Съ потертостью ногъ зарегистрировано 6 офицеровъ и 6.902 нижнихъ чина, изъ нихъ отправлено въ лечебныя заведенія 178 нижнихъ чиновъ.

лись сапоги въ походахъ по гористой мѣстности, по каменному грунту. Были случаи, правда исключительные [1]), что люди, изорвавъ сапоги и не имѣя возможности получить новые, ходили въ китайскихъ улахъ. Большимъ упущеніемъ являлась выдача сапогъ нечерненными: части войскъ, за неимѣніемъ подъ рукой требуемыхъ составовъ для чернѣнія, чернили ихъ, чѣмъ попало, и тѣмъ нерѣдко еще болѣе портили обувь. Болѣе прочными оказались ичеги и бродни, употреблявшіеся въ Сибирскихъ полкахъ.

Лѣтомъ, при опрѣлости и потертости ногъ, а также за недостаткомъ сапогъ, употреблялись китайскіе „улы“ (родъ туфель изъ одного куска кожи съ завязками). Въ улахъ нога была суха, идти въ нихъ было легко, правда, не по каменистой дорогѣ, такъ какъ подошва улъ была тонка.

На зиму были выданы валенки, обшитые внизу кожей, съ подметкой и съ подборомъ. Въ 1904 году выдача валенокъ запоздала и въ нѣкоторыхъ частяхъ валенки были получены лишь въ ноябрѣ и декабрѣ, когда уже появились случаи обмороженія ногъ [2]). Выданныхъ валенокъ было недостаточно; къ концу 1904 года насчитывались не болѣе 80 паръ на роту, почему валенки выдавались лишь обознымъ и людямъ, назначаемымъ въ различные наряды и занимающимъ передовые окопы.

Кожаные сапоги, пригонявшіеся на лѣтнія портянки, часто совершенно не годились для зимнихъ портянокъ изъ сѣраго солдатскаго сукна. Частями войскъ иногда дѣлались попытки использовать сырыя кожи отъ убитаго порціоннаго скота для обшивки головокъ сапогъ, но результаты получались неудовлетворительные: сырая кожа, промерзая, настолько сильно сжимала сапоги, что, за невозможностью снять послѣдніе, чтобы предупредить ознобленіе ногъ, приходилось ихъ разрѣзывать. Замѣна валенокъ мѣховыми сапогами оказалась также неудачной: шерсть, сваливаясь и пропитываясь потомъ, очень скоро превращалась въ твердую массу и переставала согрѣвать ноги. Въ драгунскихъ полкахъ и частью въ артиллеріи зимой употреблялись сапоги, выложенные внутри войлокомъ. Такіе сапоги не только замѣняли валенки, но были мягче послѣднихъ и болѣе пригодны въ сырую погоду.

---

[1]) 36-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ.

[2]) Съ обмороженіями зарегистрировано 3 офицера и 1.017 нижнихъ чиновъ; изъ нихъ отправлено въ лечебныя заведенія 2 офицера и 408 нижнихъ чиновъ.

Перчатки и рукавицы. Вмѣсто теплыхъ *варежекъ* и *перчатокъ* (въ кавалеріи) предпочтительно употреблялись суконныя рукавицы съ двумя свободными пальцами—большимъ и указательнымъ, что позволяло производить стрѣльбу, не снимая рукавицъ во время мороза.

Бѣлье. *Бѣлье* было сшито изъ грубаго сѣраго льняного холста. Предпочтительнѣе было бы бѣлье изъ хлопчато-бумажной ткани, какъ лучше защищающей тѣло отъ охлажденія.

Набрюшникъ. *Набрюшники*, введенные въ войскахъ, въ видѣ небольшихъ суконныхъ клапановъ, совершенно безполезны и должны быть замѣнены вязаными изъ шерсти.

Вещевой мѣшокъ. *Вещевой мѣшокъ*, съ точки зрѣнія санитарно-гигіенической, нужно признать безусловно вреднымъ, такъ какъ тяжесть мѣшка (17 фун. съ укладкой) распредѣлена по площадямъ тѣла не равномѣрно. При быстрыхъ маршахъ и перебѣжкахъ, вещевой мѣшокъ немилосердно бьетъ солдата по бедрамъ, чѣмъ иногда вызывалось даже разлитое воспаленіе подкожной клѣтчатки бедеръ. Чтобы не поправлять поминутно передвигающагося мѣшка, нижніе чины, привязавъ къ угламъ его веревку и подтянувъ мѣшокъ выше на спину, опоясывались веревкой. При такомъ способѣ ношенія, мѣшокъ походилъ на ранецъ, одѣтый черезъ одно плечо. Неудобенъ мѣшокъ также и для храненія въ немъ походнаго солдатскаго имущества.

Фляга. *Деревянная фляга для воды* легко загрязнялась; вода въ ней скоро портилась и получала привкусъ дерева и затхлости; лучшей флягой для воды надо признать аллюминіевую или стеклянную, обшитую сукномъ.

Котелокъ. *Котелокъ*—формы усѣченнаго конуса менѣе удобенъ для ношенія сбоку, чѣмъ почкообразная манерка; слишкомъ толстыя его стѣнки замедляли закипаніе воды. Цѣлесообразнѣе было бы дѣлать котелки черненными снаружи. Нижніе чины, обыкновенно, совсѣмъ не чистили наружной поверхности котелковъ, чтобы послѣдніе не блестѣли и не были замѣтны издали.

5) Походы.

а) Доставка войскъ на театръ военныхъ дѣйствій.

Доставка на театръ военныхъ дѣйствій частей войскъ, мобилизованныхъ въ Европейской Россіи, совершалась исключительно

по желѣзной дорогѣ. Черезъ озеро же Байкалъ въ началѣ кампаніи войска переходили по льду походнымъ порядкомъ, а позднѣе перевозились на ледоколахъ „Байкалъ“ и „Ангара“; кавалерійскія же части обходили озеро Байкалъ по южному берегу до станціи Танхой. Конечными пунктами движенія и высадки, въ зависимости отъ хода военныхъ событій, были станціи: Хайченъ, Ляоянъ, Мукденъ, Хушитай, Тѣлинъ, Гунжулинъ и Харбинъ. Полки 3-й Сибирской пѣхотной дивизіи, мобилизованные въ Западной Сибири, отъ мѣста квартированія до ближайшихъ станцій желѣзной дороги передвигались по рѣкамъ на пароходахъ и баржахъ, при чемъ 9-й пѣх. Сибирскій Тобольскій полкъ сдѣлалъ водой около 250 верстъ, 11-й Семипалатинскій—около 1.000 верстъ и 12-й Барнаульскій—около 580 верстъ.

21-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ путь отъ г. Благовѣщенска, гдѣ былъ мобилизованъ, до ст. Цицикаръ (440 верстъ) сдѣлалъ походнымъ порядкомъ.

Средняя скорость движенія по желѣзной дорогѣ равнялась 200 верстамъ въ сутки. Въ началѣ кампаніи, когда желѣзная дорога была не вполнѣ подготовлена для перевозки войскъ, часто имѣли мѣсто непредвидѣнныя остановки въ пути на болѣе или менѣе продолжительное время, вслѣдствіе чего на переѣздъ изъ Европейской Россіи требовалось отъ 40 до 56 дней. Въ дальнѣйшемъ, когда движеніе поѣздовъ упорядочилось и провозная способность дороги увеличилась, тотъ же переѣздъ совершался въ 30—38 дней.

Полки обыкновенно слѣдовали 5—6-ю эшелонами въ поѣздахъ, составленныхъ изъ 1—2-хъ классныхъ вагоновъ—для офицеровъ и 30 приспособленныхъ товарныхъ вагоновъ—для нижнихъ чиновъ. Въ нѣкоторыхъ эшелонахъ добавлялся еще классный вагонъ для заболѣвшихъ. Люди пѣхотныхъ частей размѣщались отъ 32 до 40 человѣкъ въ одномъ вагонѣ, въ артиллерійскихъ же и кавалерійскихъ—нѣсколько свободнѣе, такъ какъ часть людей должна была находиться въ вагонахъ съ лошадьми (по одному человѣку на двѣ лошади).

Приспособленіе товарныхъ вагоновъ для перевозки войскъ состояло въ обшивкѣ стѣнъ войлокомъ, устройствѣ деревянныхъ наръ въ два яруса и постановкѣ посрединѣ вагона небольшой желѣзной печки. Приспособленіе товарныхъ вагоновъ.

Въ этихъ вагонахъ отмѣчены слѣдующіе недостатки:

1) Отсутствіе сходней нерѣдко бывало причиной травматическихъ поврежденій.

2) Желѣзныя печи неравномѣрно нагрѣвали вагоны и, кромѣ того, были небезопасны въ пожарномъ отношеніи, въ виду близости къ нарамъ съ соломенной настилкой.

3) Провѣтриваніе вагоновъ, вслѣдствіе отсутствія вентиляціонныхъ приспособленій, производилось только на большихъ остановкахъ, когда всѣ люди выводились изъ вагоновъ.

4) Крайне скудное освѣщеніе, такъ какъ свѣтъ проникалъ лишь черезъ небольшія оконца вверху вагона.

Довольствіе въ пути. Во время передвиженія по желѣзной дорогѣ войска довольствовались двоякимъ способомъ: или на продовольственныхъ пунктахъ, устроенныхъ по линіи желѣзной дороги, гдѣ пища приготовлялась для эшелоновъ по предварительному заказу по телеграфу, или изъ своихъ походныхъ кухонь, продукты для которыхъ и хлѣбъ получали также на продовольственныхъ пунктахъ. Обѣдъ на продовольственныхъ пунктахъ, за неприбытіемъ поѣздовъ къ назначенному сроку, часто выдавался несвоевременно. Болѣе правильнымъ и, несомнѣнно, болѣе удобнымъ было довольствіе воинскихъ эшелоновъ изъ собственныхъ походныхъ кухонь, но, къ сожалѣнію, кухни имѣлись далеко не во всѣхъ эшелонахъ. Мясо на пунктахъ выдавалось свѣжее и только въ рѣдкихъ случаяхъ зимою отпускалось мороженое или солонина. Чай и сахаръ выдавались въ достаточномъ количествѣ; кипятокъ для чая готовился на станціяхъ къ приходу каждаго воинскаго поѣзда въ особо установленныхъ кубахъ; недостатка въ кипяткѣ не было.

Отхожія мѣста. Отхожія мѣста примитивнаго типа, въ видѣ земляныхъ ровиковъ, окруженныхъ оградой изъ шпалъ, устраивались вблизи желѣзнодорожныхъ станцій.

Бани. Для перевозимыхъ по желѣзной дорогѣ войскъ были устроены бани въ Челябинскѣ, Омскѣ, Красноярскѣ, Иркутскѣ и Харбинѣ. По имѣющимся свѣдѣніямъ, съ 1-го марта 1905 года по 1-е марта 1906 г., вымылось въ баняхъ: въ Челябинскѣ—471.786 чел., въ Омскѣ—27.119 и Иркутскѣ—9.283. Бани были выстроены поздно, и далеко не всѣ нижніе чины пользовались ими въ пути. Ожиданіе, что въ этомъ дѣлѣ придетъ на помощь Красный Крестъ, не осуществилось.

Медицинскіе осмотры. Медицинскіе осмотры нижнихъ чиновъ во время пути производились на болѣе продолжительныхъ остановкахъ, при чемъ заболѣвшіе отправлялись въ ближайшія лечебныя заведенія или сдавались комендантамъ станцій.

Заболѣваемость во время пути была сравнительно небольшая—16,4‰—20,5‰. По наблюденіямъ нѣкоторыхъ врачей, переѣздъ изъ Европейской Россіи на театръ военныхъ дѣйствій не только не оказывалъ вреднаго вліянія на здоровье людей, но, напротивъ, значительно поднималъ ихъ питаніе. Такъ, напримѣръ, врачемъ 146-го пѣхотнаго Царицынскаго полка *Поспѣловымъ*, производившимъ взвѣшиваніе нижнихъ чиновъ передъ посадкой на поѣздъ и вторично, по прибытіи на театръ военныхъ дѣйствій, отмѣчается, что нижніе чины за 40-дневный переѣздъ (въ іюлѣ и августѣ 1904 г.) прибавились въ вѣсѣ, въ среднемъ, до 10-ти фунтовъ.

б) Передвиженія войскъ въ раіонѣ военныхъ дѣйствій.

Передвиженія частей войскъ на театрѣ военныхъ дѣйствій обычно происходили маршевымъ порядкомъ и только въ исключительныхъ случаяхъ по желѣзной дорогѣ.

Наибольшее число переходовъ приходится на казачьи полки, вошедшіе въ составъ отрядовъ генераловъ *Мищенко* и *Ренненкампфа;* слѣдующее мѣсто по числу переходовъ занимаютъ: 1, 2, 3 и 4 Сибирскіе корпуса, 10 и 17 армейскіе корпуса и послѣднее—корпуса, прибывшіе въ Маньчжурію съ осени 1904 года по день заключенія мирнаго договора.

Большая часть переходовъ падаетъ на весну и лѣто, меньшая—на осень и лишь незначительная—на зиму.

	Лѣтомъ:	Зимой:
Пѣхота:		
наибольшіе переходы	72 вер.	65 вер.
наибольшая продолжительность перехода	38 час.	30 час.
Кавалерія:		
наибольшіе переходы	100 вер.	50 вер.
наибольшая продолжительность перехода	24 час.	24 час.

Слѣдуетъ отмѣтить, что пройденное разстояніе, за отсутствіемъ точныхъ картъ, опредѣлялось лишь приблизительно. Судить о разстояніи по времени, затраченномъ на передвиженіе, было также затруднительно.

Въ общемъ средняя скорость движенія въ пѣхотѣ равнялась 3 вер. въ часъ, а при неблагопріятныхъ условіяхъ перехода (плохая дорога, совмѣстное движеніе съ артиллеріей и обозами въ гористой мѣстности и т. п.)—2 вер. въ часъ. Въ кавалеріи средняя скорость

движенія равнялась 8—10 вер. въ часъ. Артиллерія, считая случайныя остановки, двигалась съ той же быстротой, что и пѣхота.

Передвиженія въ большинствѣ случаевъ совершались днемъ. Въ жаркое время года выступленіе начиналось съ разсвѣтомъ и приблизительно черезъ каждый часъ дѣлалась остановка минутъ 15—20, а затѣмъ около полудня большой привалъ для обѣда и отдыха до трехъ—четырехъ часовъ дня. Къ мѣсту назначенія приходили иногда часовъ въ 10 или 11 вечера. Ночные переходы предпринимались только по соображеніямъ боевого характера; въ лѣтній періодъ, благодаря ночной прохладѣ, переходы совершались значительно легче, чѣмъ при дневной жарѣ. Тѣ же ночные переходы, которые происходили послѣ предшествовавшихъ боевыхъ дней, само собою разумѣется, были очень утомительны и, вызывая чрезмѣрное нервное напряженіе, оказывали угнетающее вліяніе на психику людей.

Послѣ двухъ—трехъ дней похода обыкновенно назначались дневки, во время которыхъ люди пользовались полнымъ отдыхомъ, за исключеніемъ нарядовъ въ сторожевое охраненіе, такъ что имѣли возможность выстирать бѣлье, помыться и привести въ порядокъ свою одежду и амуницію.

Характеръ мѣстности оказывалъ различное вліяніе на переходы, въ зависимости отъ времени года. Передвиженіе въ гористой мѣстности, съ высокими неразработанными перевалами, раннею весною было весьма затруднительно и даже иногда совершенно невозможно,—когда склоны горъ покрывались ледяною корою. Лѣтомъ движеніе затруднялось частыми дождями, послѣ которыхъ почва становилась скользкой, а незначительные ручейки превращались въ бурные стремительные потоки, переходить которые удавалось лишь цѣпью (взявшись за руки), а иногда о переходѣ ихъ не могло быть и рѣчи: сила воды была настолько велика, что не только сносила людей и повозки, но перевертывала даже орудія. Въ жаркое время движеніе по крутымъ склонамъ, благодаря высохшей травѣ, затруднялось тѣмъ, что подошвы сапогъ становились скользкими и, такимъ образомъ, нога лишалась устойчивости.

Въ общемъ переходы въ гористой мѣстности, гдѣ не было пыли и жары и гдѣ вода всегда была хороша, не оказывали такого вреднаго вліянія на здоровье, какъ переходы по равнинамъ въ облакахъ пыли или по непролазной грязи. Особенно изнемогали люди во время переходовъ среди высокаго (до 4—

5 аршинъ) гаоляна, гдѣ буквально не было никакого движенія насыщеннаго парами воздуха, при температурѣ до + 40° по R. Послѣ періода дождей дороги превращались въ непроходимыя болота: колеса орудій уходили въ грязь на нѣсколько вершковъ; иногда, чтобы сдвинуть орудіе съ мѣста, приходилось впрягать до 18 лошадей и, кромѣ того, принуждены были помогать всѣ свободные люди; скорость движенія при такихъ условіяхъ не превышала одной версты въ часъ. О правильномъ распредѣленіи остановокъ для отдыха и раздачи пищи въ такихъ случаяхъ, конечно, не могло быть и рѣчи; случайныя остановки, причины и вѣроятная продолжительность которыхъ не могли быть извѣстны слѣдующимъ позади частямъ, вели къ тому, что нижнимъ чинамъ иногда приходилось стоять въ амуниціи подъ ружьемъ, не выходя изъ строя, довольно продолжительное время.

Переходы въ вѣтряные пыльные дни всегда вызывали въ значительномъ числѣ заболѣванія конъюнктивитами, а также острыми катаррами дыхательныхъ путей.

Лѣтніе переходы, какъ объ этомъ было уже упомянуто, обыкновенно начинались съ разсвѣтомъ, но иногда, въ видахъ особой необходимости, приходилось совершать переходы въ самое жаркое время дня, когда температура воздуха достигала своего максимума. Передвиженія въ такое время не проходили безслѣдно для здоровья людей и сопровождались большимъ числомъ отсталыхъ и пораженныхъ солнечнымъ ударомъ. Кромѣ того, переходы лѣтомъ въ полуденные часы вызывали мучительную жажду, заставлявшую людей набрасываться на первую попавшуюся воду, часто негодную по своимъ качествамъ, что, конечно, вело къ заболѣваніямъ острыми желудочно-кишечными катаррами. Больные, правда, оправлялись очень быстро и съ разсвѣтомъ готовы были идти снова въ походъ, но, ослабленные болѣзнью, они уже не такъ легко переносили послѣдній.

Въ зимній періодъ выступленіе въ походъ назначалось часовъ въ 8—9 утра.

Отсталые и заболѣвшіе въ пути были только въ началѣ кампаніи, когда люди, повидимому, еще не втянулись въ походную жизнь, а кромѣ того, и организація довольствія еще не была прочно налажена и страдала нѣкоторыми недочетами.

Осеннія и зимнія передвиженія были непродолжительны, предпринимались рѣдко и только на небольшія разстоянія. Исключеніе въ этомъ случаѣ составляютъ нѣкоторыя части войскъ, вхо-

дившія въ составъ 1-го Сибирскаго армейскаго корпуса, которымъ въ началѣ 1905 года пришлось совершить нѣсколько походовъ въ зимній періодъ. Въ общемъ осенніе и зимніе переходы нужно признать наиболѣе благопріятными въ смыслѣ ихъ вліянія на здоровье нижнихъ чиновъ.

Ночлеги и дневки—лѣтомъ въ палаткахъ, а зимой—въ фанзахъ.

Выдающіеся по трудности и продолжительности переходы были, главнымъ образомъ, въ 1, 2, 3 и 4 Сибирскихъ армейскихъ корпусахъ, въ большинствѣ Сибирскихъ и Забайкальскихъ казачьихъ полковъ, небольшомъ отрядѣ (изъ 2-хъ сотенъ) 3-й бригады Пограничной стражи и во вторыхъ бригадахъ 31-й и 35-й пѣхотныхъ дивизій. Переходы эти были сдѣланы: 3-мъ Сибирскимъ корпусомъ во время весенняго похода отъ Ташичао къ рѣкѣ Ялу и обратно, частями 1-го Сибирскаго корпуса въ [апрѣлѣ мѣсяцѣ, при отступленіи отъ Бидзыво, и вмѣстѣ со 2-й бригадой 35-й пѣхотной дивизіи—во время отступленія послѣ боя у Вафангоу, во 2-мъ Сибирскомъ корпусѣ, при движеніи на Симученъ въ іюлѣ мѣсяцѣ и на Ляоянъ въ августѣ, и въ 4-мъ Сибирскомъ корпусѣ, въ теченіе іюля и августа, во время отступленія отъ Ташичао къ Ляояну и далѣе къ Мукдену.

2-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ, при отступленіи съ позиціи у Ташичао, проведя на нихъ два дня подъ палящими лучами солнца и двѣ безсонныхъ ночи, сдѣлалъ усиленный переходъ къ сѣверу (съ 1 час. утра 12 іюля до 2-хъ час. дня). За этотъ переходъ было 53 случая солнечныхъ ударовъ; два изъ нихъ кончились смертельно.

33-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ 28 мая выступилъ со станціи Кайджоо къ Вафангоу и, пройдя въ три перехода 90 верстъ, выдержалъ бой 2-го іюня, послѣ котораго находился въ безпрерывномъ движеніи до 4-го числа того же мѣсяца, сдѣлавъ въ общей сложности 150 верстъ безъ дневокъ.

36-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ послѣ двухдневнаго боя подъ Вафангоу, при отступленіи 2-го іюня 1904 года, безъ отдыха прошелъ въ теченіе 10 часовъ 30 верстъ подъ проливнымъ дождемъ, со скатанными шинелями, до ст. Вандзялинъ, гдѣ, не разбивая палатокъ, расположился бивуакомъ на мокромъ пескѣ подъ открытымъ небомъ, а съ разсвѣтомъ двинулся дальше. За этотъ переходъ люди такъ утомились, что даже отказывались отъ пищи и засыпали, какъ убитые. Тяжелый переходъ, вслѣдствіе незнанія дороги, полку пришлось совершить при отступленіи

изъ-подъ города Хайчена, 20-го іюля. Переходъ начался въ 12 час. дня, шли безъ отдыха до 4-хъ час. утра слѣдующаго дня. Люди такъ утомились, что засыпали во время самого перехода; послѣ полутора-часового отдыха полкъ продолжалъ движеніе до 10 час. утра.

Для частей войскъ 1-го Сибирскаго корпуса утомителенъ былъ также переходъ отъ Айсандзяна до Ляояна при отступленіи 14-го августа. Выступленіе началось 14-го утромъ и лишь вечеромъ 15-го числа, вслѣдствіе непролазной грязи послѣ дождей, части войскъ могли пройти назначенное разстояніе (около 30 верстъ).

Тяжелые переходы пришлось сдѣлать 5-й Восточно-Сибирской стрѣлковой дивизіи съ 13-го по 15-е іюня и съ 19-го по 21-е іюля: 1) сдѣлавъ переходъ 13-го іюня изъ деревни около Ташичао до Хайчена (35 верстъ), полки послѣ короткаго отдыха выступили 14-го числа къ Симучену (24 версты); съ утра до полудня шелъ проливной дождь; дороги въ равнинахъ превратились въ непролазную грязь; въ горахъ же изъ каждаго ручейка образовались бурные потоки настолько быстрые, что при переходѣ людямъ приходилось образовывать цѣпь; 2) послѣ тяжелаго 20-ти часоваго боя у Симучена (18-го іюля) полки двинулись обратно, при чемъ весь переходъ до Хайчена въ 24 версты, при + 45° R жарѣ, приходилось еще нести на рукахъ раненыхъ. За этотъ переходъ было пять случаевъ солнечнаго удара со смертельнымъ исходомъ. Послѣ небольшого отдыха, прерваннаго ложной тревогой, движеніе на сѣверъ продолжалось и на слѣдующій день до Айсандзяна (30 верстъ).

11-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ отъ деревни Татунгоу до Саймацзы и обратно прошелъ всего 210 верстъ въ 6 дней безъ дневокъ, при этомъ 17-го мая сдѣлалъ 20 верстъ, 18-го—40 верстъ и 19-го—45 верстъ подъ проливнымъ дождемъ. Кромѣ того, полку во время передвиженія приходилось переходить въ бродъ много ручьевъ и 5 широкихъ быстрыхъ рѣчекъ, и взять одинъ перевалъ. Съ 20-го по 23-е мая были сдѣланы полкомъ такіе же переходы въ обратномъ направленіи.

На долю 2-й пѣхотной Сибирской дивизіи выпали тяжелые переходы въ іюлѣ и августѣ мѣсяцахъ. Съ 19-го іюля, послѣ боя у Конгуалина, по 21-е іюля былъ сдѣланъ переходъ въ 56 верстъ днемъ и ночью въ напряженномъ состояніи, вслѣдствіе постояннаго ожиданія нападенія непріятеля (при 36° жарѣ). За этотъ переходъ было 4 случая солнечнаго удара, со смертельнымъ исходомъ, и много отсталыхъ. Самый тяжелый и утомительный

переходъ съ 21-го по 24-е августа совершилъ 8-й Томскій пѣхотный полкъ во время отступленія отъ г. Ляояна. Полкъ прикрывалъ собою отступленіе войскъ и многочисленныхъ обозовъ. Утомленные и изнуренные шестидневнымъ боемъ люди двигались по глубокой грязи, по убійственнымъ дорогамъ, размытымъ дождями и ливнями. Въ теченіе 4-хъ дней люди лишены были возможности пользоваться сномъ и отдыхомъ и питались исключительно сухарями и консервами. За время отступленія полкъ имѣлъ покойный бивуакъ лишь 24-го августа у деревни Сюятунь. Санитарный обозъ былъ переполненъ ослабѣвшими и выбившимися изъ силъ солдатами.

Полки 3-й пѣхотной Сибирской дивизіи, проведя цѣлый день 18-го іюля въ передвиженіяхъ, послѣ боя 19-го іюля у Ташичао, начали отступленіе къ Айсандзяну. Въ первый день было пройдено 30 верстъ; не смотря на жаркій день, движеніе не прекращалось и въ полуденные часы. Появилось много отсталыхъ (въ одномъ лишь 9-мъ пѣхотномъ Тобольскомъ полку—500 человѣкъ) и 72 человѣка упали отъ солнечнаго удара, изъ которыхъ 4 умерли. Въ 12-мъ Барнаульскомъ пѣхотномъ полку люди, утомленные предшествующими боями и безостановочнымъ движеніемъ, падали по дорогѣ отъ сильной усталости и тепловыхъ ударовъ. Такимъ образомъ, когда нужно было занять позиціи—не доходя до Хайчена, въ полку едва одна десятая часть оказалась въ состояніи идти въ бой. Полкъ растянулся на нѣсколько верстъ и подобрался лишь къ 11-ти часамъ ночи. Послѣ короткаго отдыха, движеніе къ сѣверу продолжалось и на слѣдующій день, при чемъ пройдено было еще 30 верстъ. Во время этихъ переходовъ люди въ теченіе четырехъ дней не пользовались покойнымъ сномъ и отдыхомъ. Такъ какъ кухни находились далеко въ обозѣ, приходилось довольствоваться только сухарями и консервами. Не всегда представлялась возможность напиться даже чаю, такъ какъ во время остановокъ огни не разводились, въ виду близости непріятеля. Санитарный обозъ былъ переполненъ ослабѣвшими людьми.

Полками 2-й бригады 35-й пѣхотной дивизіи (139-й Моршанскій и 140-й Зарайскій пѣхотные полки) былъ сдѣланъ трудный по продолжительности походъ съ 25-го мая по 8-е іюня изъ города Хайчена къ станціи Вафангоу и обратно, послѣ боя у Вафангоу. Все разстояніе (300 верстъ), не считая маневрированія въ бою, пройдено въ теченіе 14-ти дней безъ дневокъ. Во время перехода къ станціи Вафангоу была сильная жара; на привалахъ

въ полуденные часы нигдѣ нельзя было найти защиты отъ палящихъ лучей солнца: мѣстность была открытая, растительности почти никакой, селенія попадались рѣдко. Вслѣдствіе сильной жажды, люди утоляли таковую изъ перваго попавшагося по дорогѣ источника воды, слѣдствіемъ чего являлись кишечныя заболѣванія, даже съ судорогами. Во время движенія въ знойные дни, люди изнывали подъ тяжестью снаряженія. При обратномъ движеніи начались дожди, которые освѣжили воздухъ, но испортили сильно дороги, чѣмъ затруднялось движеніе. Особенно труднымъ по продолжительности и величинѣ былъ переходъ въ первыя сутки послѣ боя 2-го іюня: отступленіе началось послѣ 4-хъ часовъ дня подъ проливнымъ дождемъ и продолжалось всю ночь на 3-е, весь день 3-го іюня и ночь на 4-е число. Лишь утромъ 4-го іюня полки пришли на бивуакъ у станціи Сэньюченъ. Переходъ въ 48 верстъ продолжался 38 часовъ, при чемъ половину пути до станціи Ванзелинъ нѣкоторыя роты несли на носилкахъ или на полотнищахъ палатокъ раненыхъ своего полка и постороннихъ частей. Подъ рядъ двѣ ночи, проведенныя безъ сна, въ связи съ продолжительностью перехода, настолько утомили людей, что, обезсилѣвъ, они засыпали даже стоя.

9-я Восточно-Сибирская стрѣлковая артиллерійская бригада совершила переходъ съ запада на востокъ и обратно въ 240 верстъ въ 3 дня и 2 ночи. Особенно тяжелыми надо считать два ночныхъ перехода, при значительномъ (около —10° R) холодѣ, при чемъ, вслѣдствіе особенно темной ночи (при движеніи на востокъ), нѣсколько разъ теряли дорогу. Во время этихъ переходовъ имѣли мѣсто два случая тяжелыхъ ушибовъ головы и груди и одинъ— перелома голенныхъ костей около колѣннаго сустава.

Для частей войскъ 1-й Восточно-Сибирской стрѣлковой дивизіи особенно тяжелыми нужно признать февральскіе (1905 г.) переходы и въ особенности—25 февраля, когда полки, послѣ четырехдневныхъ боевъ подъ Мукденомъ, подъ огнемъ непріятеля сдѣлали до 40 верстъ въ день. Тяжесть переходовъ усугублялась еще тѣмъ, что люди, несмотря на холодное время года, вынуждены были проводить ночи подъ открытымъ небомъ и, кромѣ того, не доѣдать.

Въ конницѣ выдающимся былъ зимній набѣгъ на Инкоу съ 26-го декабря по 3-е января. Средняя величина переходовъ равнялась 40 верстамъ, продолжительность—12—16 часамъ. Во время похода стояли морозные (до — 15° R), вѣтряные дни. Ночлеги

были на открытомъ воздухѣ, при чемъ костры не разводились, чтобы не обнаружить расположенія частей.

Въ казачьихъ (главнымъ образомъ, въ Забайкальскихъ и Сибирскихъ) полкахъ, несшихъ развѣдочную службу, почти вся кампанія прошла въ безпрерывныхъ передвиженіяхъ, при чемъ приходилось дѣлать и большіе переходы: Уссурійскій казачій полкъ прошелъ въ два дня (14-го и 15-го марта) 110 верстъ отъ города Сакчжю въ г. Сенчхонъ (въ Сѣв. Кореѣ). Дорога была плоха, мѣстами едва проходима; нѣсколько крутыхъ переваловъ затруднили движеніе; тѣмъ не менѣе въ первый день пройдено было 60 верстъ, во второй—50 верстъ. Полкъ шелъ безъ обоза, питался рисомъ или кукурузой.

Летучій отрядъ Пограничной стражи (2 сотни и 1 взводъ батареи) совершилъ въ короткое время продолжительный походъ изъ Мудандзяна черезъ г. Нингуту до Унывани (въ Сѣв. Кореѣ) и обратно—отъ деревни Унывани до станціи Хушитай. Походъ въ Сѣверную Корею былъ сдѣланъ въ 21 переходъ, при чемъ пройдено съ 7-го апрѣля по 26-е іюня 1904 г. 562 версты. Наибольшій переходъ былъ въ 50 верстъ, совершенный въ теченіе 16 часовъ съ остановками на два съ половиною часа на отдыхъ. Отъ деревни Унывани до станціи Хушитай отрядъ сдѣлалъ 36 переходовъ въ 1.224 версты. Въ теченіе 22-хъ часовъ шли днемъ и ночью, при чемъ было пройдено 80 верстъ. Около 40 дней отрядъ питался либо чумизою, либо рисомъ, такъ какъ по характеру мѣстности обозъ не могъ двигаться за отрядомъ. Послѣдніе 20 дней, послѣ перехода черезъ р. Ялу, въ Маньчжуріи люди снова стали питаться хлѣбомъ. Свѣжее мясо имѣлось каждый день. Выступленіе начинали обыкновенно въ 6 час. утра; на ночлегъ приходили въ 5 час. вечера. Переходы были исключительно дневные. Мѣста для ночлеговъ обыкновенно выбирались или вблизи деревни, чтобы пользоваться колодезной водой, или около рѣчекъ. Если позволяли обстоятельства, разбивались походныя палатки. Подстилкой служили или чумизная солома, имѣвшаяся въ изобиліи въ деревняхъ, или стебли молодого гаоляна.

VIII. О САНИТАРНО-ГИГІЕНИЧЕСКИХЪ МѢРОПРІЯТІЯХЪ.

Санитарно-гигіеническія мѣропріятія по охраненію здоровья войскъ дѣйствующихъ армій касались всѣхъ сторонъ военно-походной ихъ жизни, начиная съ передвиженія войскъ на театръ военныхъ дѣйствій и кончая обратной эвакуаціей въ Европейскую Россію.

Медицинскіе осмотры эшелоновъ на Сибирск. ж. д.

Въ предупрежденіе заноса въ армію заразныхъ болѣзней частями войскъ, слѣдовавшими изъ Европейской Россіи въ раіонъ военныхъ дѣйствій, на Сибирской и Забайкальской желѣзныхъ дорогахъ былъ предпринятъ рядъ мѣръ по осмотру слѣдовавшихъ эшелоновъ.

Хотя для производства медицинскихъ осмотровъ эшелоновъ и было назначено въ маѣ 1904 года по одному врачу на станціяхъ: Омскъ, Обь, Красноярскъ и Иннокентьевская, но до 20-го сентября эшелоны почти не осматривались, такъ какъ обыкновенно слѣдовали со своими врачами.

Въ октябрѣ 1904 года начали дѣятельность два летучихъ дезинфекціонныхъ отряда на линіи желѣзной дороги отъ Челябинска до Байкала, а въ концѣ апрѣля 1905 года прибыли еще три желѣзнодорожныхъ дезинфекціонныхъ отряда. При всѣхъ отрядахъ были учреждены наблюдательные посты: въ Челябинскѣ, Омскѣ, Красноярскѣ, Иркутскѣ и на ст. Мысовой. Дѣятельность наблюдательныхъ пунктовъ была опредѣлена особой инструкціей; въ случаѣ появленія среди чиновъ воинскаго (или санитарнаго) поѣзда заразныхъ заболѣваній, вагонъ, въ которомъ обнаружено было заболѣваніе, отцѣплялся и подвергался дезинфекціи; нижніе чины, помѣщавшіеся въ немъ, послѣ бани, перемѣны бѣлья и одежды и дезинфекціи ихъ вещей, переводились въ свѣжій запасный вагонъ; больной со всѣми своими вещами передавался въ лечебное заведеніе. Если же заразные больные обнаруживались въ нѣсколькихъ вагонахъ, то при возможности мѣнялся весь составъ поѣзда.

Эшелоны, слѣдовавшіе безъ врачей, съ конца 1904 года осматривались поголовно врачами наблюдательныхъ пунктовъ. Впослѣдствіи, въ виду недостаточности персонала наблюдательныхъ пунктовъ на остановочныхъ пунктахъ (Обь, Красноярскъ и Иннокентьевская), число врачей для осмотра эшелоновъ было увеличено до 6-ти на каждомъ и, кромѣ того, на ст. Курганъ, Омскъ, Маріинскъ и Нижнеудинскъ были установлены еще опросы эшелоновъ относительно больныхъ.

Всего съ эшелоновъ и санитарныхъ поѣздовъ, проходившихъ по линіи Сибирской жел. дороги на востокъ и обратно, снято 3.866 больныхъ, изъ нихъ заразныхъ—2.184, въ томъ числѣ: больныхъ брюшнымъ тифомъ—318, сыпнымъ—12, дизентеріей—98, сибирской язвой (въ 1905 году при возвращеніи войскъ съ востока)—17, оспой—2 и рожей—10.

Въ концѣ іюля 1905 года въ Читѣ были задержаны два эшелона (501 и 502), вслѣдствіе эпидемическаго развитія въ нихъ заболѣваній брюшнымъ тифомъ (зарегистрировано въ Читѣ 158 больныхъ нижнихъ чиновъ, изъ коихъ умерло 18).

Особыя мѣропріятія были предусмотрѣны на случай появленія заболѣваній азіатской холерой и чумой, каковыя пришлось привести въ исполненіе на станціяхъ Далайноръ и Маньчжурія по случаю чумныхъ заболѣваній, появившихся въ августѣ 1905 года.

Общія и спеціальныя санитарно-гигіеническія мѣры.

Для охраненія здоровья войскъ въ раіонѣ военныхъ дѣйствій принимались общія санитарно-гигіеническія мѣропріятія: наблюденіе за питаніемъ, одеждой и помѣщеніями нижнихъ чиновъ; частые тѣлесные осмотры; своевременное выдѣленіе больныхъ и слабыхъ для леченія и возстановленія силъ и т. п. Въ минувшую войну армія чутко относилась къ санитарно-гигіеническимъ требованіямъ; выполненіе здравоохранительныхъ мѣръ составляло одну изъ главнѣйшихъ заботъ и обязанностей для войскъ, и, поскольку позволяли обстоятельства, всѣ мѣры здравоохраненія исполнялись войсками.

Спеціальныя мѣропріятія принимались противъ развитія острозаразныхъ заболѣваній: сыпного, возвратнаго и брюшного тифовъ, дизентеріи, острыхъ гастроэнтеритовъ, сибирской язвы, цынги и др., а также примѣнены были предварительныя предохранительныя мѣры противъ холеры и чумы. Въ общемъ всѣ спеціальныя мѣры противъ острозаразныхъ болѣзней сводились къ тремъ главнѣйшимъ факторамъ: 1) недопущенію развитія болѣзнетворнаго агента на мѣстѣ, 2) недопущенію заноса заразнаго начала извнѣ и дальнѣйшаго его распространенія въ случаѣ заноса и 3) усиленію противодѣйствія организма нижнихъ чиновъ болѣзнетворному агенту [1]).

Въ этихъ же видахъ, между прочимъ, были установлены телеграфныя донесенія отъ войсковыхъ врачей и лечебныхъ заведеній о каждомъ появившемся случаѣ острозаразнаго заболѣванія. Необходимость подобныхъ донесеній вытекала изъ того соображенія, что части войскъ, отправляя больныхъ въ лечебныя заведенія часто съ діагнозомъ невиннаго заболѣванія, не имѣли основаній принимать какія-либо мѣры противъ распространенія

[1]) Для руководства врачей въ области мѣропріятій противъ распространенія заразныхъ болѣзней и дезинфекціи Главнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ была выработана и издана для нуждъ арміи «Инструкція о мѣропріятіяхъ противъ развитія и распространенія заразныхъ болѣзней въ арміи».

болѣзни, между тѣмъ какъ въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзнь оказывалась острозаразной. Полевое Военно-Медицинское Управленіе арміи, по полученіи упомянутыхъ донесеній, также по телеграфу увѣдомляло корпусныхъ врачей для выясненія причинъ и источника заболѣванія и принятія соотвѣтственныхъ мѣръ.

Въ помощь войсковымъ врачамъ для установленія характера заразныхъ болѣзней и принятія санитарно-гигіеническихъ мѣропріятій состояли въ распоряженіи санитарнаго управленія арміи врачи-гигіенисты, врачи для порученій, лабораторіи, летучіе санитарные и дезинфекціонные отряды.

Врачей-гигіенистовъ въ арміи было два; на ихъ обязанности лежало: производство санитарно-гигіеническихъ изслѣдованій, бактеріологическія работы въ области распознаванія болѣзней и т. п. Обязанности врачей-гигіенистовъ возлагались и на тѣхъ изъ врачей для порученій, которые были знакомы съ техникой химико-бактеріологическихъ изслѣдованій.

Въ Харбинѣ при 1-мъ сводномъ полевомъ госпиталѣ функціонировала стаціонарная химико-бактеріологическая лабораторія [1]). Кромѣ того, врачи-гигіенисты и санитарные отряды были снабжены походными лабораторіями.

Однимъ изъ главныхъ средствъ борьбы съ болѣзнетворными агентами заразныхъ болѣзней являлось возможно совершенное обеззараживаніе не только отдѣленій и выдѣленій больного, но и всѣхъ предметовъ его жизненнаго обихода, помѣщеній и самой почвы. Главными исполнительными органами (помимо врачей войсковыхъ и врачей лечебныхъ заведеній) для производства работъ по дезинфекціи были впервые учрежденные въ минувшую кампанію летучіе санитарные и дезинфекціонные отряды. Дѣятельность отрядовъ, впрочемъ, не ограничивалась работами по дезинфекціи, но имѣла также примѣненіе въ области обслѣдованія и оздоровленія (въ широкомъ смыслѣ) занятыхъ войсками раіоновъ.

Врачи для указанныхъ отрядовъ были назначены изъ числа прикомандированныхъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для усовершенствованія въ медицинскихъ наукахъ, спеціально ознакомленные съ методами санитарно-гигіеническихъ и химико-бактеріологическихъ изслѣдованій.

Санитарныхъ—5 и дезинфекціонныхъ—10 отрядовъ сформировано было въ г. Харбинѣ въ теченіе мая и іюня 1904 года.

---

[1]) Въ лабораторіи было произведено 3.251 бактеріологическихъ и химико-діагностическихъ и 403 спеціально гигіеническихъ изслѣдованій (приложеніе № 6).

Отряды эти были снабжены средствами и орудіями для производства дезинфекціи, между прочимъ, подвижными паровыми дезинфекціонными камерами, а санитарные отряды, сверхъ того, походными бактеріологическими лабораторіями, необходимыми врачебными инструментами и медикаментами.

Изъ первыхъ пяти сформированныхъ дезинфекціонныхъ отрядовъ одинъ оставленъ на мѣстѣ въ Харбинѣ, а по одному отправлено: въ Ляоянъ, Мукденъ, Хайченъ и на этапную линію Ляоянъ—Фынхуанченъ.

До полученія отрядами обоза дѣятельность ихъ не могла быть развита широко; отряды могли передвигаться только по желѣзной дорогѣ, вслѣдствіе чего раіонъ ихъ дѣйствій былъ ограниченъ. Снабженіе отрядовъ обозомъ послѣдовало въ сентябрѣ—ноябрѣ мѣсяцахъ 1904 года; на каждый отрядъ установлено: 5 арбъ для санитарнаго и 4 для дезинфекціоннаго отряда, полагая по 4 лошади на арбу; для врачей были положены верховыя лошади.

При возросшей численности арміи и расширившемся раіонѣ военныхъ дѣйствій, сформированные отряды не могли уже удовлетворить всѣхъ потребностей по дезинфекціи и ассенизаціи. Поэтому 29-го января 1905 года, подъ предсѣдательствомъ Главнаго Начальника Санитарной части арміи, состоялось совѣщаніе изъ Начальниковъ Санитарной части армій, Полевыхъ военно-медицинскихъ Инспекторовъ армій и врачей-гигіенистовъ, которое постановило ходатайствовать объ увеличеніи числа дезинфекціонныхъ отрядовъ, по расчету до двухъ отрядовъ на корпусъ, и о введеніи въ штатъ каждаго отряда второго врача и обоза. По числу 12-ти корпусовъ необходимы были 24 дезинфекціонныхъ отряда, почему потребовалось сформировать еще 14 отрядовъ. При этотъ совѣщаніе положило не снабжать паровыми камерами предположенные къ сформированію отряды, въ виду громоздкости камеръ, обременявшихъ отряды и уменьшавшихъ ихъ подвижность. Число же санитарныхъ отрядовъ было признано достаточнымъ для обслуживанія арміи. Докладъ этого совѣщанія, по утвержденіи Главнокомандующимъ, былъ представленъ Главнымъ Начальникомъ Санитарной части арміи въ Главное Военно-Медицинское Управленіе и докладъ послѣдняго о сформированіи 14-ти дезинфекціонныхъ отрядовъ былъ утвержденъ Военнымъ Совѣтомъ 11-го февраля 1905 года.

Эти дополнительные отряды были сформированы на мѣстѣ, имущество для него выдѣлено изъ мѣстныхъ средствъ, врачи

назначены изъ резерва, состоявшаго въ распоряженіи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора. Но вновь сформированные отряды оставались безъ обоза, такъ какъ Главное Интендантское Управленіе не имѣло возможности снабдить ихъ тогда же обозомъ.

Дѣятельность дезинфекціонныхъ и санитарныхъ отрядовъ.

Инструкція для дѣятельности дезинфекціонныхъ и санитарныхъ отрядовъ, объявленная въ приказаніи Главнокомандующаго [1]), въ общемъ выражалась въ слѣдующемъ:

Врачи отрядовъ свободно допускаются во всѣ части и учрежденія для изслѣдованія какъ санитарно-гигіеническихъ условій ихъ быта, такъ и размѣровъ и характера заболѣваемости, при чемъ начальникамъ частей и учрежденій предписывается оказывать всевозможное содѣйствіе врачамъ отрядовъ. Свои наблюденія врачи отрядовъ сообщаютъ Управленію Главнаго Начальника Санитарной части арміи черезъ каждыя двѣ недѣли, а въ случаѣ спеціальной командировки—немедленно.

Въ сферу наблюденій и дѣятельности врачей отрядовъ входятъ:

Топографія мѣстности; почва и ея загрязненіе; болѣзни среди мѣстнаго населенія; водоснабженіе и мѣры по удовлетворенію войскъ доброкачественной водой. Кромѣ физическаго изслѣдованія воды, необходимо было производить качественный анализъ на амміакъ, хлоръ и азотистую кислоту. Помѣщенія войскъ: палатки, фанзы, землянки. Мѣры индивидуальной чистоты: бани, купанье, стирка бѣлья. Способъ удаленія нечистотъ изъ раіона расположенія войскъ: отхожія мѣста, убой скота, кладбища. Надзоръ за хлѣбопекарнями, кухнями и качествомъ съѣстныхъ продуктовъ. Заболѣваемость на почвѣ неудовлетворительнаго питанія: куриная слѣпота, цынга. Заразныя заболѣванія въ войскахъ, ихъ характеръ и размѣры; выясненіе этіологіи эпидемій и организація мѣръ борьбы; примѣненіе бактеріологическихъ способовъ изслѣдованія; участіе въ организаціи мѣръ къ болѣе раннему обнаруженію въ частяхъ войскъ острозаразныхъ болѣзней и способа эвакуированія больныхъ въ лечебныя заведенія. Выясненіе условій повышенной общей заболѣваемости въ отдѣльныхъ частяхъ войскъ.

Отряды также должны были являться активными агентами по оздоровленію мѣстъ боя послѣ большихъ сраженій [2]). Для этого въ санитарномъ управленіи арміи была выработана особая инструкція по обеззараживанію полей сраженій (см. приложеніе № 3).

[1]) 10 декабря 1904 года за № 264 и 3 января 1905 г. за № 4.
[2]) Приказъ Главнокомандующаго отъ 3-го декабря 1904 года за № 152.

Раіонъ дѣятельности санитарныхъ отрядовъ совпадалъ съ раіономъ расположенія Маньчжурскихъ армій со второй половины 1904 года. До полученія обоза санитарные отряды не отходили отъ линіи желѣзной дороги. Съ полученіемъ обоза, послѣ Мукденскихъ боевъ, раіонъ дѣятельности отрядовъ расширился: отряды придавались къ корпусамъ и, по распоряженію корпусныхъ врачей и военно-медицинскихъ инспекторовъ армій, направлялись въ тѣ или другіе пункты расположенія войскъ для дезинфекціонныхъ, ассенизаціонныхъ и друг. подобнаго рода работъ [1]).

Хотя въ громадномъ числѣ случаевъ врачи частей войскъ своевременно сами принимали мѣры противъ распространенія заразныхъ заболѣваній, тѣмъ не менѣе, при появленіи таковыхъ, въ части войскъ [2]) командировался санитарный отрядъ для обслѣдованія даннаго заболѣванія и принятія мѣръ изоляціи и дезинфекціи. Врачъ отряда совмѣстно съ врачемъ части осматривалъ больныхъ, изслѣдовалъ условія зараженія, принималъ соотвѣтственныя мѣры къ отправленію больныхъ въ лечебное заведеніе, къ изоляціи подозрительныхъ и производилъ полную дезинфекцію вещей и помѣщеній заболѣвшихъ, а иногда и всей части. Попутно производилось обслѣдованіе санитарныхъ условій быта данной войсковой части. Тамъ, гдѣ діагнозъ заболѣванія былъ неясенъ, предпринимались бактеріологическія изслѣдованія, а въ случаѣ смерти при неустановленномъ діагнозѣ и при наличности симптомовъ, указывавшихъ на заразный характеръ болѣзни, производились патолого-анатомическое вскрытіе и изслѣдованіе крови и органовъ.

Среди бактеріологическихъ изслѣдованій чаще всего практиковались: реакція *Видаля* и изслѣдованія на микроорганизмы *Шига-Крузе*, сибиреязвенныя бациллы и спирохэты *Обермейера*; рѣже—на другіе виды бактерій: гонококки *Нейссера*, палочки сапа, *Коховскія* бациллы и холерные вибріоны.

Дезинфекціонныя работы производились отрядами въ широкихъ размѣрахъ: дезинфецировались этапы, госпитали, помѣщенія, предназначаемыя подъ жилища, интендантскіе склады, желѣзнодорожные вагоны, полушубки [3]), папахи и одежда нижнихъ чиновъ какъ въ случаяхъ единочныхъ, такъ и отъ цѣлыхъ частей войскъ.

---

[1]) Въ отношеніи дѣятельности санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ между тѣми и другими нельзя провести рѣзкой грани. Только бактеріологическая дѣятельность лежала на санитарныхъ отрядахъ, какъ снабженныхъ походными лабораторіями. Бывали случаи, когда тѣ и другіе работали совмѣстно: напримѣръ, въ окрестностяхъ Куанчендзы въ іюнѣ 1905 года, при появленіи заболѣваній возвратнымъ тифомъ, работали совмѣстно 5-й санитарный и 7-й и 9-й дезинфекціонные отряды.

[2]) Бывали случаи, что врачи отряда или цѣлый отрядъ командировался въ селенія, гдѣ обнаружены были заразныя заболѣванія у китайцевъ.

[3]) Въ декабрѣ 1904 года однимъ 4-мъ санитарнымъ отрядомъ продезинфецирована была 21 тысяча полушубковъ.

Особо слѣдуетъ отмѣтить дѣятельность отрядовъ по требованіямъ полевыхъ госпиталей. Послѣдніе не имѣли въ своемъ распоряженіи ни лабораторій для производства бактеріологическихъ и химическихъ изслѣдованій, ни приспособленій для болѣе или менѣе значительныхъ работъ по дезинфекціи помѣщеній, вещей больныхъ и предметовъ госпитальнаго обихода. На помощь имъ въ этомъ отношеніи и приходили санитарные и дезинфекціонные отряды. Большая часть работъ тѣхъ и другихъ состояла именно въ обслуживаніи госпиталей въ отношеніи химико-бактеріологическихъ изслѣдованій и дезинфекціи палатъ, бараковъ и другихъ помѣщеній, одежды и бѣлья заразныхъ больныхъ и проч. Для примѣра можно указать на 5-й санитарный отрядъ, который, во время пребыванія въ раіонѣ 3-й Манчьжурской арміи, устроилъ бактеріологическую лабораторію при одномъ изъ подвижныхъ госпиталей (заразномъ) и обслуживалъ не только этотъ госпиталь, но и два другихъ (также заразныхъ), расположенныхъ въ нѣсколькихъ верстахъ отъ него. При свертываніи военно-лечебныхъ заведеній какъ военнаго вѣдомства, такъ и Краснаго Креста и другихъ организацій, на отряды нерѣдко возлагались обязанности очистки мѣстъ, которыя были заняты этими учрежденіями: очищались площади, бывшія подъ госпиталями, засыпались канавы и ямы; зарывался или сжигался мусоръ и всякія отбросы и т. д. Сюда же можно отнести дезинфекцію вагоновъ санитарныхъ поѣздовъ, вагонетокъ, въ которыхъ перевозились больные, повозокъ санитарныхъ транспортовъ и т. д.

Въ отрядахъ имѣлись паровыя дезинфекціонныя камеры, но онѣ, по своей сравнительной громоздкости (вѣсомъ около 40 пудовъ), не всегда могли слѣдовать за отрядами и потому устанавливались только при стаціонарной дѣятельности отрядовъ, при чемъ для нихъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ строились особыя помѣщенія. Препятствіемъ для дѣятельности паровыхъ камеръ отчасти служилъ и недостатокъ топлива, что, конечно, всецѣло зависило отъ особенностей раіона военныхъ дѣйствій. Но тамъ, гдѣ была возможность установить паровую камеру, она дѣйствовала съ большимъ успѣхомъ.

Затѣмъ въ распоряженіи отрядовъ имѣлись формалиновые аппараты *Заревича* и „комбинированный эскулапъ“ *Шеринга*. Эти аппараты сослужили также большую службу, отчасти при дезинфекціи помѣщеній, а главное при обеззараживаніи различныхъ мягкихъ вещей. Въ исключительныхъ случаяхъ для формалино-

выхъ аппаратовъ устраивались спеціальныя камеры, но обычно приходилось прибѣгать къ приспособленію уже готовыхъ помѣщеній—фанзъ или небольшихъ хозяйственныхъ построекъ, путемъ замазыванія щелей глиной и оклейки внутри бумагою. 5-му санитарному, 7-му и 9-му дезинфекціоннымъ отрядамъ, во время дезинфекціонныхъ работъ въ 30-й пѣхотной дивизіи, удалось воспользоваться, и притомъ съ большимъ успѣхомъ, желѣзнодорожными вагонами. Иногда устраивались временныя или даже подвижныя камеры изъ деревянныхъ рамъ, обтянутыхъ циновками и оклеенныхъ снаружи и внутри китайскою бумагою или промасленной матеріей; крыша и дверь камеры состояли изъ такихъ же рамъ; пола не было, а рамы вкапывались въ землю на $^1/_4$ аршина. Въ 5-мъ санитарномъ отрядѣ такая камера вмѣщала въ себѣ около 3-хъ куб. саж. воздуха и въ нее можно было вмѣстить, развѣсивъ на протянутыхъ веревкахъ, значительное количество подлежащихъ дезинфекціи вещей [1]). При помощи такой камеры съ успѣхомъ была произведена дезинфекція вещей въ 117-мъ и 118-мъ пѣхотныхъ полкахъ при развитіи эпидеміи возвратнаго тифа.

Формалиномъ дезинфецировались, главнымъ образомъ, суконныя вещи, полушубки и папахи.

Тамъ, гдѣ не было паровыхъ дезинфекціонныхъ камеръ, бѣлье дезинфецировалось смачиваніемъ растворомъ сулемы или кипяченіемъ въ растворѣ соды.

При дезинфекціи помѣщеній, кромѣ примѣненія формалина, прибѣгали къ обмыванію потолка и побѣлкѣ стѣнъ 4% растворомъ хлориновой извести, 0,01% сулемы или 5% растворомъ карболовой кислоты. Для обмыванія деревянныхъ вещей употреблялся мыльно-карболовый растворъ, для дезинфекціи отхожихъ мѣстъ—сѣрно-карболовая смѣсь. Вообще говоря, примѣнялись различныя комбинаціи дезинфекціонныхъ средствъ, имѣвшихся въ распоряженіи отрядовъ. Дезинфекціонныя средства получались изъ полевыхъ аптекъ, гдѣ запасъ ихъ имѣлся всегда въ достаточномъ количествѣ.

Какъ уже было сказано, санитарная дѣятельность отрядовъ была поставлена широко и цѣлесообразно. Санитарныя изслѣдованія въ частяхъ войскъ производились при всякой вспышкѣ въ нихъ острозаразныхъ болѣзней и вообще при усиленной заболѣваемости. Санитарные осмотры не ограничивались частями войскъ; очень часто осматривались туземныя торговопромышленныя заве-

[1]) Болѣе легкія вещи развѣшивались на гвоздяхъ, вбитыхъ въ стѣны камеры, а болѣе тяжелыя—на кольяхъ, вбитыхъ въ землю, и на протянутыхъ между ними веревкахъ.

денія въ мѣстахъ расположенія частей войскъ, особенно хлѣбопекарни, квасоварни и лавки съ съѣстными припасами; лабораторно изслѣдовались также всякаго рода пищевые продукты. Въ городахъ, гдѣ сосредоточивались большія массы войскъ, осмотры принимали систематическій характеръ, при чемъ городъ дѣлился на участки, подлежащіе вѣдѣнію врачей [1]).

Въ области санитарныхъ изслѣдованій на первомъ мѣстѣ стояло изслѣдованіе воды, производившееся весьма часто и по разнымъ поводамъ. Изслѣдованіе пищевыхъ продуктовъ: солонины, муки, масла и проч. также производилось довольно часто.

Ассенизаціонныя работы производились отрядами часто и въ крупныхъ размѣрахъ. Очисткѣ подвергались дороги, бивуаки, стоянки войскъ, мѣста, занятыя госпиталями послѣ ихъ свертыванія, и проч.; эти мѣста очищались отъ мусора, который сжигался, трупы павшихъ животныхъ закапывались въ землю, старыя отхожія мѣста послѣ дезинфекціи уничтожались. При этой дѣятельности отряды пользовались рабочими отъ частей войскъ, для чего въ помощь отрядамъ назначались иногда цѣлыя роты.

Кромѣ того, врачи санитарныхъ отрядовъ нерѣдко участвовали въ комиссіяхъ для производства опытовъ надъ изслѣдованіемъ вновь предлагаемыхъ пищевыхъ продуктовъ. Во время боевъ подъ Ляояномъ врачи отрядовъ, дѣйствовавшихъ вблизи мѣстъ сраженія, работали на перевязочныхъ пунктахъ и сопровождали временные санитарные поѣзда въ тылъ арміи.

Изъ краткаго обзора дѣятельности отдѣльныхъ санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ (приложеніе № 7) нельзя не видѣть, что эта дѣятельность была обширна и многостороння. Отряды принесли громадную пользу въ дѣлѣ охраненія арміи отъ распространенія заразныхъ заболѣваній. Главная же заслуга ихъ выразилась въ томъ, что такія болѣзни, какъ сыпной и возвратный тифы, оспа и сибирская язва, можно сказать, купировались въ мѣстѣ возникновенія и ни разу не достигали эпидемическихъ размѣровъ. Само собою разумѣется, что дѣятельность отрядовъ могла бы быть поставлена шире и была бы еще плодотворнѣе, если бы отряды были своевременно сформированы въ необходимомъ числѣ, правильно распредѣлены между арміями и несли бы постоянную опредѣленную службу.

Въ дѣлѣ оборудованія отрядовъ и въ ихъ дѣятельности были нѣкоторые недостатки, которые отчасти были устранены уже въ

[1]) Въ г. Харбинѣ въ маѣ 1904 года былъ произведенъ осмотръ всѣхъ дворовыхъ мѣстъ.

теченіе кампаніи, отчасти могутъ быть устранены въ будущемъ на основаніи пережитого опыта. Въ своихъ отчетахъ врачи отрядовъ, между прочимъ, указываютъ на слѣдующіе недостатки:

1) Паровыя дезинфекціонныя камеры, которыми были снабжены отряды, чрезвычайно громоздки и уменьшаютъ подвижность отрядовъ. При отступленіи отъ Мукдена нѣсколько камеръ было утеряно. Болѣе легкій типъ камеры принесъ-бы большую пользу на войнѣ.

2) Опытъ показалъ преимущество дезинфекціи вещей и помѣщеній формальдегидомъ; къ сожалѣнію, отсутствіе передвижныхъ камеръ не позволяло утилизировать этотъ способъ дезинфекціи въ тѣхъ размѣрахъ, въ коихъ это было необходимо.

3) Вначалѣ отряды не имѣли обоза, затѣмъ были снабжены неуклюжими арбами, тогда какъ соотвѣтственный двуколочный и, быть можетъ, отчасти вьючный обозы много облегчили бы разъѣздную дѣятельность отрядовъ.

4) Ящики, въ которыхъ были присланы и затѣмъ перевозились дезинфекціонныя средства, были не форменные, что представляло много неудобствъ при отпускѣ и укладкѣ этихъ средствъ.

5) Въ дѣлѣ изслѣдованія питьевой воды отряды были стѣснены отсутствіемъ полныхъ наборовъ для изслѣдованій.

6) Опытъ показалъ полную цѣлесообразность подчиненія отрядовъ военно-медицинскимъ инспекторамъ армій, а не начальнику санитарной части, въ вѣдѣніи котораго они находились въ первое время войны.

ЗАКЛЮЧЕНІЕ.

ОБЩІЕ ВЫВОДЫ [1]).

1) Объ органахъ управленія врачебно-санитарной частью арміи.

Согласно дѣйствовавшаго во время войны съ Японіей „Положенія о полевомъ управленіи войскъ въ военное время", вся санитарная часть арміи находилась въ вѣдѣніи Дежурнаго Генерала арміи, какъ общаго руководителя и объединителя дѣятельности подчиненныхъ ему второстепенныхъ полевыхъ управленій: Военно-Медицинскаго, Военно-Госпитальнаго и Военно-Ветеринарнаго и Главноуполномоченнаго Общества Краснаго Креста, какъ въ отношеніи устройства, открытія, закрытія, перемѣщенія и довольствія военно-врачебныхъ заведеній, такъ и въ отношеніи эвакуаціи больныхъ и раненыхъ. Для веденія дѣлопроизводства по санитарной части Управленію Дежурнаго Генерала арміи была придана канцелярія по санитарной части, состоящая изъ двухъ отдѣленій—санитарнаго и эвакуаціоннаго. Поставивъ Дежурнаго Генерала во главѣ санитарной части и возложивъ на него, какъ на Главнаго Начальника, наблюденіе за правильностью и цѣлесообразностью дѣйствій подвѣдомственныхъ ему начальниковъ второстепенныхъ управленій, законъ предоставилъ ему право давать этимъ начальникамъ лишь общія указанія и разрѣшенія по дѣламъ, власть ихъ превышающимъ; спеціальная же дѣятельность по военно-санитарному дѣлу была предоставлена вышеназваннымъ второстепеннымъ управленіямъ съ широкими обязанностями, возложенными на начальниковъ этихъ управленій, но съ весьма недостаточными правами для приведенія въ исполненіе ихъ распоряженій. Эти положенія и легли въ основу организаціи управленія санитарной частью арміи въ войну съ Японіей.

Однако же, въ виду первостепенной важности санитарной части, общее управленіе ею въ минувшую войну съ Японіей было изъято изъ вѣдѣнія Дежурнаго Генерала, обремененнаго слишкомъ сложными обязанностями, и выдѣлено въ самостоятель-

[1]) Изъ отчета полевого военно-медицинскаго инспектора 3-й Маньчжурской арміи, Дѣйствительнаго Статскаго Совѣтника *А. Я. Евдокимова.*

ный главный отдѣлъ Полевого Управленія арміи, для чего учреждена особая должность Начальника Санитарной части съ непосредственнымъ подчиненіемъ Командующему арміей. ВЫСОЧАЙШЕ утвержденнымъ 23-го февраля 1904 г. „Положеніемъ объ Управленіи Начальника Санитарной части“, всѣ права и обязанности Дежурнаго Генерала по санитарной части были переданы Начальнику Санитарной части, и въ его управленіи сосредоточено дѣлопроизводство по медицинской, госпитальной и эвакуаціонной частямъ, для чего было образовано три соотвѣтствующихъ отдѣленія; Полевыя же Военно-Медицинское и Военно-Госпитальное Управленія оставлены съ тѣми же правами и обязанностями, кои были предоставлены имъ „Положеніемъ о полевомъ управленіи войскъ въ военное время 1890 г.“.

Въ концѣ 1904 года, съ образованіемъ трехъ армій. помимо трехъ Управленій Начальниковъ Санитарной части армій и подчиненныхъ имъ второстепенныхъ отдѣловъ, были учреждены еще при Главнокомандующемъ должности: Главнаго Начальника Санитарной части и Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора съ особыми для нихъ Управленіями и состоящими при нихъ Главной Эвакуаціонной комиссіей и Санитарно-Статистическимъ бюро. Хотя Управленія Начальниковъ Санитарной части армій съ подвѣдомственными имъ второстепенными отдѣлами и не были подчинены соотвѣтствующимъ Главнымъ Полевымъ Управленіямъ при Главнокомандующемъ, тѣмъ не менѣе вмѣшательство послѣднихъ въ дѣятельность первыхъ для объединенія эвакуаціонной и санитарно-статистической дѣятельности являлось необходимымъ.

Такимъ образомъ, военно-санитарная часть арміи, занявъ въ минувшую войну подобающее ей мѣсто въ ряду главныхъ отдѣловъ Полевого Управленія, вмѣстѣ съ тѣмъ, казалось-бы, должна была получить и болѣе широкія средства и способы къ направленію врачебно-санитарной службы, но, къ сожалѣнію, промежуточныя инстанціи между распорядительной властью (Санитарнымъ Управленіемъ) и исполнительными органами (въ войскахъ) остались неустраненными.

Санитарное дѣло арміи состоитъ изъ двухъ одинаковой важности, но самостоятельныхъ частей службы: санитарно-гигіенической и врачебной. Первая имѣетъ заботой предупрежденіе развитія заболѣваній въ войсковыхъ частяхъ и своевременное (еще до наступленія полнаго разстройства здоровья) удаленіе изъ арміи лицъ, негод-

ныхъ къ службѣ, а вторая—подачу помощи больнымъ и раненымъ какъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, такъ и на перевязочныхъ пунктахъ. Исполнителями первой являются начальники отдѣльныхъ частей и войсковые врачи, исполнителями второй—врачи лечебныхъ заведеній и врачи частей войскъ. Какъ у кровати больного врачебныя функціи, такъ и въ жизненной обстановкѣ здоровыхъ санитарно-гигіеническія требованія настолько тѣсно и даже, можно сказать, органически соединены съ административно-хозяйственными функціями, что отдѣлять, расчленять искусственно одни отъ другихъ невозможно безъ ущерба для дѣла. Для лечебныхъ заведеній военнаго времени это было уже сознано, и тамъ врачебныя и административно-хозяйственныя функціи объединены въ одномъ авторитетномъ лицѣ—главномъ врачѣ. Не то въ частяхъ войскъ, гдѣ врачъ является только наблюдателемъ, безъ достаточныхъ полномочій, за санитарно-гигіенической обстановкой нижнихъ чиновъ; ему не только не предоставлено права, съ доклада Начальнику части, даже мелочныхъ личныхъ распоряженій по проведенію въ исполненіе тѣхъ или иныхъ установленныхъ закономъ или предписанныхъ высшей врачебно-санитарной властью здравоохранительныхъ мѣропріятій, но даже не предоставлено права по устраненію собственной властью замѣченныхъ имъ санитарныхъ упущеній первостепенной важности въ непосредственномъ его вѣдѣніи находящихся лазаретѣ и околоткѣ. Мало того, ему не дано права входить съ докладомъ, помимо ближайшаго войскового начальства, къ высшимъ санитарнымъ инстанціямъ по поводу тѣхъ или иныхъ санитарныхъ недостатковъ подъ страхомъ быть обвиненнымъ въ неоказаніи должнаго уваженія своему начальнику [1]). Слѣдовательно, существовавшая во время войны организація врачебно-санитарной части арміи, не смотря на учрежденіе особаго высшаго распорядительнаго и объединяющаго органа—Управленія Начальника Санитарной части, съ предоставленными ему полномочіями, не удовлетворяла требованіямъ врачебно-санитарнаго дѣла потому, что исполнительные органы (войсковые врачи) оставались не приближенными и не связанными съ распорядительной властью и лишенными соотвѣтствующихъ полномочій по выполненію распоряженій высшей санитарной власти, или же, наоборотъ, имѣя широкія полномочія (главные врачи госпиталей), получали распоряженія, нерѣдко противорѣчивыя по одному и тому же дѣлу, отъ двухъ особыхъ распорядительныхъ

[1]) Подобные примѣры бывали.

инстанцій—отъ Медицинскаго и Госпитальнаго Управленій. При такой двойственности организаціи санитарной части, проведеніе въ жизнь всѣхъ врачебно-санитарныхъ и санитарно-профилактическихъ мѣропріятій шло не съ должной быстротой, при томъ нерѣдко съ большими препятствіями и противорѣчіями, а между тѣмъ санитарное дѣло—дѣло жизненное и оно не терпитъ безнаказанно никакихъ препонъ и замедленій.

На основаніи вышесказаннаго, нужно прійти къ заключенію, что въ существовавшей во время войны организаціи двойственнаго управленія врачебно-санитарнымъ дѣломъ было слишкомъ много распорядительныхъ инстанцій для двухъ отвѣтственныхъ исполнителей: войсковыхъ врачей и главныхъ врачей госпиталей. Результатомъ этого по необходимости являлось увеличеніе переписки распорядительныхъ инстанцій какъ между собою, такъ и съ исполнительными органами, на что, съ несомнѣннымъ ущербомъ для дѣла, тратилось много труда, средствъ и времени.

Учрежденіе въ арміи высшаго распорядительнаго органа, объединяющаго всю врачебно-санитарную дѣятельность, для пользы санитарнаго дѣла нужно признать совершенно правильнымъ, а потому необходимо создать единое Полевое военно-санитарное управленіе арміи, во главѣ съ авторитетнымъ лицомъ, непосредственно подчиненнымъ Командующему арміей. Въ составъ этого высшаго Полевого военно-санитарнаго управленія должны войти слѣдующія отдѣленія: медицинское, госпитальное, эвакуаціонное и санитарно-статистическое. При этомъ между такимъ высшимъ распорядительнымъ управленіемъ и исполнительными военно-санитарными органами необходимо установить непосредственную связь, признавъ въ то же время за войсковыми врачами полную компетенцію въ вопросахъ санитаріи и предоставивъ имъ надлежащія права по приведенію въ исполненіе всѣхъ санитарныхъ мѣропріятій какъ установленныхъ закономъ, такъ и вводимыхъ по распоряженію высшей санитарной власти или испрашиваемыхъ самимъ же врачемъ у начальника части. Существующіе второстепенные отдѣлы: Полевое Военно-Медицинское и Полевое Военно-Госпитальное, безусловно, слѣдуетъ упразднить. Съ устраненіемъ между Начальникомъ Санитарной части и исполнительными органами всѣхъ промежуточныхъ инстанцій и съ предоставленіемъ ему широкой полноправной инспекціи по санитарной части—войскъ, врачебныхъ заведеній и всѣхъ учрежденій, имѣющихъ отношеніе

къ санитарному дѣлу арміи, а войсковымъ врачамъ—полной компетенціи въ вопросахъ санитаріи, на правахъ помощника по санитарной части войскового начальника,—живое врачебно-санитарное дѣло будетъ поставлено на правильный путь въ интересахъ арміи, безъ нарушенія принципа единоначалія въ войскахъ, какъ основы устройства арміи.

Организація управленія санитарной частью арміи на вышеприведенныхъ началахъ, помимо пользы для самого дѣла, значительно сократила бы и расходы казны по содержанію Управленій, существовавшихъ при современной организаціи полевыхъ управленій въ тройственномъ числѣ.

2) Объ обезпеченіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній личнымъ персоналомъ медицинскаго и хозяйственнаго разрядовъ.

Установленный дѣйствующими штатами личный составъ надлежитъ признать вполнѣ достаточнымъ для надлежащаго обслуживанія арміи врачебно-санитарной помощью. Пополненіе убыли личнаго персонала и усиленіе въ потребныхъ случаяхъ перевязочныхъ пунктовъ и госпиталей производилось изъ состоявшаго въ распоряженіи Военно-Медицинскаго Инспектора арміи резерва: врачей въ размѣрѣ 10%, фармацевтовъ 2‰ и фельдшеровъ 5% общаго штатнаго числа этихъ чиновъ въ войскахъ и военно-врачебныхъ заведеніяхъ.

Въ виду особыхъ условій минувшей войны, общій резервъ чиновъ медицинской части для всѣхъ армій находился въ вѣдѣніи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора при Главнокомандующемъ и его распоряженіемъ распредѣлялся между арміями. Резервъ врачей былъ достаточный; фармацевтическія же должности по недостатку фармацевтовъ приходилось замѣщать заурядъ-аптекарями 2-го разряда изъ аптечныхъ фельдшеровъ, имѣвшихъ званіе аптекарскаго помощника. Однако, замѣщеніе фармацевтическихъ должностей заурядъ-аптекарями не вызывало ущерба въ аптечномъ дѣлѣ. Потребность въ фармацевтахъ-провизорахъ въ будущемъ еще понизится, при введеніи въ снабженіе арміи медикаментовъ въ обработанномъ дозированномъ видѣ (таблетки) — самой раціональной формѣ лекарствъ не только въ военное, но и въ мирное время. Резервъ фельдшеровъ также былъ достаточенъ; пополненіе фельдшеровъ производилось какъ изъ военно-фельдшерскихъ школъ, такъ и изъ войсковыхъ фельдшерскихъ учениковъ.

Комплектованіе арміи врачебнымъ персоналомъ было произведено врачами, призванными изъ запаса. Въ частяхъ войскъ, какъ и въ лечебныхъ заведеніяхъ, врачи дѣйствительной службы назначались, главнымъ образомъ, на должности старшихъ и главныхъ врачей; должности же младшихъ врачей и младшихъ ординаторовъ были замѣщены почти исключительно врачами, призванными изъ запаса.

Какъ для врача части, такъ и для врача военно-лечебнаго заведенія твердое знаніе военно-административной организаціи, военнаго быта и военно-санитарной службы является безусловно необходимымъ. Каждый военный врачъ долженъ твердо помнить, что задача военно-санитарной службы состоитъ въ охранѣ здоровья воинскихъ чиновъ, для поддержанія боеспособности арміи, и что первенствующую, главнѣйшую часть военно-санитарной службы составляетъ служба санитарно-гигіеническая, т. е. служба предупрежденія заболѣваній путемъ проведенія въ жизнь солдата санитарно-профилактическихъ мѣръ и своевременное удаленіе изъ арміи нижнихъ чиновъ, къ службѣ негодныхъ по разстроенному здоровью. Между тѣмъ, запасные врачи, не будучи подговлены для военно-санитарной службы, полагали, что ихъ обязанность исключительно лечить заболѣвшихъ. Такой взглядъ на военно-санитарную службу врачей запаса, невѣрный въ корнѣ, можетъ весьма пагубно отражаться на санитарномъ благополучіи арміи, а вмѣстѣ съ тѣмъ и на ея боеспособности.

Поэтому для обезпеченія арміи врачами, вполнѣ подготовленными къ военно-санитарной службѣ, необходимо ввести обязательное изученіе этой службы каждымъ состоящимъ въ запасѣ врачемъ, хотя бы въ томъ видѣ, какъ отбываютъ свою повинность прапорщики запаса, т. е. лагерные сборы два раза за время состоянія въ запасѣ, но предварительно, по окончаніи курса наукъ, каждый врачъ обязательно долженъ пробыть годъ или два на дѣйствительной службѣ, пройдя часть ея нижнимъ чиномъ въ рядахъ арміи; это было бы справедливо и по отношенію общаго закона о воинской повинности, обязательной для всѣхъ гражданъ Имперіи.

Опытъ войны безспорно указалъ на необходимость милитаризаціи военныхъ врачей. Это важно для успѣха военно-санитарной службы. Въ цѣляхъ охраненія здоровья воинскихъ чиновъ и для поддержанія наибольшей боеспособности арміи, военный врачъ долженъ умѣть сочетать требованія медицинской науки съ

задачами воинской службы, не поступаясь первой и не нарушая интересовъ второй, а для этого военный врачъ долженъ основательно знать какъ воинскій бытъ, такъ и воинскую службу. Только такой врачъ явится въ глазахъ строевого начальства компетентнымъ судьей въ дѣлѣ охраненія здоровья чиновъ части и авторитетнымъ начальникомъ въ глазахъ подчиненныхъ ему воинскихъ чиновъ.

Съ точки зрѣнія научной подготовки, врачи обѣихъ категорій (врачи дѣйствительной службы и врачи, призванные изъ запаса) оказались вполнѣ на высотѣ современныхъ научно-практическихъ требованій. Необходимо, однако же, отмѣтить, что среди призванныхъ изъ запаса были врачи, оставившіе медицину и занимавшіе въ мирное время не врачебныя должности: податныхъ инспекторовъ, земскихъ начальниковъ, акцизныхъ чиновниковъ, агрономовъ, педагоговъ и т. п.

Врачи дѣйствительной службы въ должности главныхъ врачей госпиталей вполнѣ оправдали оказанное имъ закономъ довѣріе въ единоличномъ управленіи госпиталемъ, а многіе изъ нихъ выказали даже выдающуюся энергію, распорядительность и находчивость. Заботясь о наилучшемъ обезпеченіи леченія, ухода и призрѣнія больныхъ и раненыхъ во ввѣренныхъ имъ госпиталяхъ, главные врачи въ то же время строго и правильно относились къ интересамъ казны. Крайне неблагопріятныя условія жизни лечебныхъ заведеній въ минувшую войну, вслѣдствіе постоянныхъ передвиженій, съ кратковременными остановками для работы, частымъ свертываніемъ и развертываніемъ, не ослабляли энергіи главныхъ врачей, всегда умѣло и быстро приспособлявшихся къ этимъ нарушеніямъ правильнаго хода дѣятельности госпиталя и достигавшихъ не только возможныхъ удобствъ для больныхъ и раненыхъ, но даже и изящества во внѣшнемъ обликѣ ввѣренныхъ имъ заведеній. Трудъ главныхъ врачей былъ весьма сложенъ и крайне отвѣтствененъ, тѣмъ болѣе, что чины хозяйственнаго разряда, въ силу своей неподготовленности, не всегда стояли на должной высотѣ и потому являлись въ преобладающемъ большинствѣ мало надежными помощниками. Въ виду того, что въ мирное время военные врачи отстранены отъ административно-хозяйственной дѣятельности, находящейся всецѣло въ рукахъ строевыхъ чиновъ, а вѣдаютъ только спеціально медицинскую часть, естественно, что и подготовка ихъ къ широкой самостоятельной дѣятельности въ лечебныхъ заведеніяхъ, въ роли

начальника, была тоже недостаточной, почему въ первое время управленія лечебными заведеніями врачамъ приходилось испытывать не мало затрудненій, но скоро, освоившись съ дѣломъ, они являлись вполнѣ самостоятельными, умѣлыми и во всѣхъ отношеніяхъ надежными начальниками. Тѣ изъ главныхъ врачей, которые участвовали въ Китайскомъ походѣ 1900—1901 г. г., въ качествѣ главныхъ врачей и старшихъ ординаторовъ госпиталей, явились уже съ самаго начала управленія госпиталемъ совершенно подготовленными къ этого рода дѣятельности.

Нельзя не отмѣтить, что въ минувшую войну, къ сожалѣнію, не были командированы въ госпитали студенты старшихъ курсовъ Военно-Медицинской Академіи, въ качествѣ заурядъ-врачей, между тѣмъ какъ ихъ не мало состояло на службѣ по найму въ учрежденіяхъ Краснаго Креста. Военно-Медицинская Академія готовитъ врачей для службы въ арміи, а потому и въ военное время надлежитъ студентовъ Императорской Военно-Медицинской Академіи обязательно командировать, въ качествѣ заурядъ-врачей, въ военные госпитали и не допускать ихъ на службу въ лечебныхъ заведеніяхъ частной помощи.

Что касается хозяйственныхъ должностей въ госпиталяхъ. транспортахъ и санитарныхъ поѣздахъ, то замѣщеніе таковыхъ вмѣсто офицеровъ классными чинами не только не принесло-бы ущерба дѣлу, но и освободило-бы часть офицеровъ для строевой службы въ арміи. Представляется непонятнымъ, почему главный врачъ госпиталя признается правоспособнымъ управлять госпиталемъ и вести громадное хозяйство, а въ военно-санитарномъ транспортѣ и санитарномъ поѣздѣ старшій врачъ не можетъ быть начальникомъ медицинской и хозяйственной части. Равнымъ образомъ, не было необходимости въ назначеніи офицеровъ и на должности смотрителей госпиталей; на эти должности имѣются прямые кандидаты, подготовленные службой, — это классные медицинскіе фельдшера, которые, занимая штатныя должности въ войскахъ, исполняютъ обязанности писарей въ канцеляріяхъ врачей: корпусныхъ, дивизіонныхъ и старшихъ полковыхъ. Классный фельдшеръ имѣетъ достаточное воинское образованіе для поддержанія порядка и дисциплины въ командѣ госпиталя и, конечно, болѣе ознакомленъ съ характеромъ госпитальной дѣятельности и съ госпитальнымъ хозяйствомъ, чѣмъ офицеръ запаса или чиновникъ посторонняго вѣдомства.

Необходимо указать также на неправильную организацію дивизіоннаго лазарета, по которой дивизіонный врачъ завѣдываетъ лазаретомъ на тѣхъ же основаніяхъ, какъ и главный врачъ полевымъ госпиталемъ. Этимъ дивизіонный врачъ привязанъ къ дивизіонному лазарету, а между тѣмъ на немъ лежитъ отвѣтственность за всю врачебно-санитарную часть дивизіи. Дивизіонный врачъ, являясь начальникомъ всей медицинской части дивизіи и ея военно-врачебныхъ заведеній по медицинской и хозяйственной частямъ (ст. 118 прик. по военн. вѣд. 1887 г. № 114), долженъ быть освобожденъ отъ ближайшаго завѣдыванія лазаретомъ,—это слѣдуетъ возложить на помощника дивизіоннаго врача; дивизіонному же врачу, какъ ближайшему начальнику всѣхъ военно-врачебныхъ заведеній дивизіи, оставить только общее руководство въ направленіи ихъ дѣятельности и наблюденіе за ней.

3) О комплектованіи арміи нижними чинами запаса.

Комплектованіе частей войскъ, отправляемыхъ въ раіонъ военныхъ дѣйствій, производилось главнымъ образомъ (92%) чинами, призванными изъ запаса. Въ минувшую войну былъ принятъ слѣдующій порядокъ призыва запасныхъ чиновъ на дѣйствительную службу: по объявленіи мобилизаціи тому или иному округу (или отдѣльнымъ губерніямъ и областямъ), призывались изъ даннаго раіона состоящіе на учетѣ воинскіе чины всѣхъ сроковъ службы, вслѣдствіе чего на пополненіе некомплекта въ мобилизуемыхъ частяхъ войскъ попадали наравнѣ съ недавно уволенными въ запасъ и запасные самыхъ отдаленныхъ сроковъ службы. Таковой порядокъ комплектованія повелъ къ тому, что нѣкоторыя части войскъ, прибывшія въ дѣйствующую армію даже въ началѣ кампаніи, имѣли въ своемъ составѣ значительный процентъ (до 20%) запасныхъ отдаленныхъ сроковъ службы (1887—1889 г.г.), уже отвыкшихъ отъ военнаго дѣла, состарившихся во время состоянія въ запасѣ и страдающихъ разнаго рода возрастными недугами, а потому совершенно непригодныхъ для службы въ дѣйствующихъ войскахъ. Несомнѣнно, было бы цѣлесообразнѣе вначалѣ призывать изъ запаса чиновъ послѣднихъ сроковъ службы, чтобы для перваго удара, являющагося психологическимъ факторомъ чрезвычайной важности на дальнѣйшій ходъ военныхъ событій, дѣйствующая армія состояла изъ болѣе молодыхъ, сильныхъ, легко подвижныхъ и болѣе

горячихъ бойцовъ, способныхъ съ увлеченіемъ переносить тягости боевой обстановки.

Необходимо также установить, при призывѣ запасныхъ, болѣе тщательный осмотръ ихъ на сборныхъ пунктахъ, дабы не заполнять части негодными къ службѣ и не ослаблять ихъ увольненіемъ неспособныхъ.

4) О распредѣленіи госпиталей по арміямъ, а въ арміяхъ по категоріямъ—приданныхъ и неприданныхъ дивизіямъ.

Согласно положенію о военно-врачебныхъ заведеніяхъ военнаго времени (ст. 775 кн. XVI Св. В. Пост., изд. 2), въ каждой дивизіи учреждается 8 полевыхъ госпиталей, на 210 мѣстъ каждый (10 мѣстъ офицерскихъ), изъ нихъ 4 подвижныхъ и 4 запасныхъ. Слѣдовательно, признается необходимымъ для удовлетворенія потребностей дивизіи имѣть 1.600 госпитальныхъ мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 80 для офицеровъ, т. е. по расчету 1 мѣсто на 10 человѣкъ списочнаго состава дивизіи.

Въ минувшую войну число больныхъ въ среднемъ не превышало 50‰ списочнаго состава, а число раненыхъ, требовавшихъ кратковременнаго леченія, т. е. не нуждавшихся въ отправленіи въ тыловые госпитали (III-й линіи), не превышало 20‰. Слѣдовательно, по расчету на 70‰ списочнаго состава дивизіи больныхъ и раненыхъ, потребовалось бы на дивизію 1.120 мѣстъ или 5 госпиталей. Но такъ какъ изъ 70‰ больныхъ и раненыхъ не менѣе 20‰ требуютъ или продолжительнаго затяжного леченія въ тыловыхъ госпиталяхъ, или хроники, неспособные къ службѣ, и подлежатъ поэтому увольненію на родину, то число больныхъ и раненыхъ, требующихъ леченія въ полевыхъ подвижныхъ госпиталяхъ I-й и II-й линій, нужно считать не выше 50‰ списочнаго состава, т. е. на дивизію 800 мѣстъ или 4 госпиталя.

Изъ вышеприведеннаго расчета видно, что для удовлетворенія потребности арміи число полевыхъ подвижныхъ госпиталей, установленное закономъ, совершенно достаточно. При такомъ числѣ госпиталей, армія можетъ быть обслужена врачебной помощью, въ интересахъ ея боевой готовности, успѣшно и правильно.

Къ сожалѣнію, дѣйствующія арміи въ минувшую войну не располагали всѣми положенными по штату подвижными госпиталями. Такъ, напримѣръ, 3-я Маньчжурская армія до Мукден-

скихъ боевъ на 3 корпуса располагала всего 18 госпиталями, изъ коихъ не приданныхъ дивизіямъ было два, и послѣ Мукденскихъ боевъ на 4 корпуса имѣла 23 госпиталя, изъ коихъ 14 были приданы дивизіямъ (во 2-мъ сводно-стрѣлковомъ корпусѣ вмѣсто двухъ—по одному на дивизію) и 9 госпиталей не приданныхъ. Въ августѣ мѣсяцѣ, съ приходомъ въ 3-ю армію 9-го и 19-го корпусовъ, прибавилось еще 8 приданныхъ дивизіямъ госпиталей, но изъ нихъ 2 госпиталя были взяты распоряженіемъ Главнаго Начальника Санитарной части въ главную эвакуаціонную комиссію. Такимъ образомъ, въ минувшую войну армія въ 6 корпусовъ, вмѣсто 48 располагала только 29-ю подвижными госпиталями. Въ виду такого недостатка госпиталей, армія, конечно, не могла быть обслужена врачебной помощью въ раіонѣ своего расположенія и больныхъ приходилось эвакуировать въ глубокій тылъ.

Что касается распредѣленія госпиталей въ арміи по категоріямъ на приданные и не приданные дивизіямъ, то опытъ войны указалъ, что военно-врачебныя заведенія должны составлять три линіи. Первая линія госпиталей имѣетъ задачей принимать раненыхъ во время боя и, въ случаѣ надобности, дополнять и замѣнять главные перевязочные пункты; въ періоды же, свободные отъ боя, принимать для пользованія больныхъ, не требующихъ продолжительнаго леченія, а равно и всѣхъ прочихъ больныхъ для дальнѣйшей эвакуаціи, почему эти госпитали должны всегда располагаться при дивизіи и слѣдовать за ней. Госпитали 2-й и 3-й линій имѣютъ назначеніе принимать больныхъ для леченія на болѣе продолжительное время, обслуживать этапные пути и учреждать слабосильныя команды. Располагаются эти госпитали въ тылу войскъ—по направленію къ главной коммуникаціонной линіи и, хотя также перемѣщаются, но ихъ перемѣщеніе связано съ передвиженіемъ цѣлой арміи. Поэтому, въ силу указанной госпиталямъ различной задачи, установленное закономъ и подтвержденное опытомъ войны дѣленіе ихъ по категоріямъ нужно признать вполнѣ правильнымъ.

5) О дѣятельности военно-лечебныхъ заведеній по леченію больныхъ и раненыхъ и эвакуаціи ихъ въ глубокій тылъ.

Какъ уже было сказано раньше, существенно важнымъ недочетомъ въ организаціи врачебной помощи въ минувшую войну былъ недостатокъ до штатнаго числа подвижныхъ госпиталей и неправильное распредѣленіе ихъ въ арміяхъ, вслѣдствіе чего

госпитали не могли проявить свою дѣятельность въ полной мѣрѣ. Дѣятельность подвижныхъ госпиталей, какъ приданныхъ, такъ и не приданныхъ дивизіямъ, сузилась и была низведена на степень врачебныхъ этаповъ (какъ во время стоянокъ, такъ и при передвиженіи арміи), а также дополнительныхъ (къ главнымъ) перевязочныхъ пунктовъ во время сраженій. Такая дѣятельность госпиталей совершенно противорѣчить ихъ назначенію, опредѣленному закономъ, ибо полевые подвижные госпитали имѣютъ назначеніе „принимать на пользованіе больныхъ и раненыхъ“ (ст.ст. 774, 777, 778 и 789 кн. XVI Св. В. Пост.). Для устройства главныхъ перевязочныхъ пунктовъ и содѣйствія войскамъ дивизіи къ перевозкѣ больныхъ и раненыхъ въ ближайшія лечебныя заведенія назначены дивизіонные лазареты, а пріемъ на ночлегъ транспортируемыхъ больныхъ и раненыхъ возложенъ на не приданные дивизіямъ подвижные и запасные госпитали (помимо общаго ихъ назначенія пользованія больныхъ), для чего часть этихъ госпиталей должна размѣщаться на этапахъ (ст. 750 и 781 той же книги).

Между тѣмъ, за неимѣніемъ необходимаго числа не приданныхъ дивизіямъ госпиталей, для обслуживанія эвакуаціи и для этапной службы пришлось отбирать отъ дивизій приданные имъ госпитали не только во время передвиженій арміи, но и при продолжительныхъ стоянкахъ, и тѣмъ лишать дивизіи ихъ лечебныхъ заведеній. Такимъ образомъ, приданные дивизіямъ госпитали выполняли назначеніе госпиталей не приданныхъ дивизіямъ, а тѣ и другіе не выполняли своего спеціальнаго назначенія: „принимать больныхъ и раненыхъ для пользованія“. Результатомъ такого положенія было то, что госпитали служили лишь цѣлямъ эвакуаціи больныхъ и раненыхъ, а для леченія почти всѣ больные и раненые отправлялись въ госпитали глубокаго тыла и, слѣдовательно, уходили изъ арміи на долгое время, тогда какъ значительное число ихъ могло быть излечено и возвращено въ строй черезъ болѣе короткое время, если бы госпитали оперативнаго раіона исполняли свое назначеніе, т. е. принимали больныхъ и для леченія, а не исключительно для эвакуаціи. Убѣдительнымъ доказательствомъ сказаннаго служатъ слѣдующія цифры: за 4 мѣсяца изъ 3-й Маньчжурской арміи отправлено въ приданныя арміи лечебныя заведенія больныхъ и раненыхъ болѣе 30 тысячъ человѣкъ; изъ этого числа зарегистрировано госпиталями арміи выздоровѣвшихъ и выписанныхъ

въ части всего 900 человѣкъ. При такой дѣятельности госпиталей армій, части войскъ надолго ослабляли свою боеспособность, начальники частей и инспектирующій медицинскій персоналъ (корпусные, дивизіонные врачи) не могли знать больныхъ, слѣдить за ихъ леченіемъ, уходомъ и своевременной выпиской выздоравливающихъ; а врачи госпиталей какъ во время передвиженій арміи, такъ и во время стоянокъ ограничивали свою врачебную дѣятельность лишь подачей первоначальной помощи и амбулаторнымъ леченіемъ. Кромѣ того, направленіе всѣхъ больныхъ и раненыхъ въ госпитали не своей арміи затрудняло и путало военно-медицинскую отчетность и мѣшало наблюденію за раненіями; отрѣзки санитарныхъ билетовъ, а также извѣщенія объ острозаразныхъ больныхъ не могли своевременно высылаться тыловыми госпиталями, по незнанію распредѣленія частей войскъ между арміями и мѣстъ ихъ расквартированія.

Изъ вышеприведеннаго ясно, что полевые госпитали арміи не должны быть лишаемы функціи лечебныхъ заведеній, а число не приданныхъ дивизіямъ госпиталей должно быть всегда не менѣе установленнаго закономъ, т. е. двухъ на дивизію, и тогда представлялось бы возможнымъ часть госпиталей использовать, безъ нарушенія лечебной дѣятельности этихъ врачебныхъ заведеній, и для потребностей этапной службы. Отбирать же отъ дивизіи приданные имъ госпитали, хотя бы и на короткое время, не слѣдуетъ, ибо, помимо хозяйственно-отчетныхъ неурядицъ, этимъ нарушается установленная закономъ тѣсная связь госпиталей съ частями войскъ своей дивизіи и съ дивизіонными лазаретами, а вмѣстѣ съ тѣмъ нарушается и общность ихъ совмѣстной работы, направленной къ наилучшему и наиболѣе цѣлесообразному обслуживанію частей своей дивизіи для поддержанія ея боевой готовности.

Надлежащую службу госпитали арміи начали выполнять съ іюня мѣсяца 1905 года, послѣ передачи госпиталей обратно дивизіямъ. Правильное размѣщеніе госпиталей закончилось къ концу іюля; тогда сразу установилась надлежащая связь между госпиталями, порядокъ въ размѣщеніи больныхъ по госпиталямъ и правильное назначеніе больныхъ и раненыхъ для эвакуаціи въ тыловые госпитали.

Относительно эвакуаціи больныхъ и раненыхъ можно сказать только одно, что, при выполненіи положенія объ эвакуаціи больныхъ и раненыхъ (приказъ по военн. вѣд. 1890 г. № 265), въ

минувшую войну не было исполняемо основное требованіе науки и указаніе авторитетовъ хирургіи, чтобы раненые (а также нѣкоторые больные) не назначались изъ госпиталей на эвакуацію въ періодѣ реакціи, какъ послѣ раненія, такъ и послѣ оперативнаго пособія, а также и въ особыхъ случаяхъ раненій, отмѣченныхъ хирургіей. Благопріятный исходъ у такихъ раненыхъ зависитъ, главнымъ образомъ, отъ покоя и должнаго ухода въ первые дни. Это требованіе особенно нуждалось въ строгомъ выполненіи при тѣхъ крайне неудовлетворительныхъ транспортировочныхъ средствахъ, какими располагала армія. Невыполненію этого важнаго требованія способствовали—обращеніе госпиталей въ этапные пункты и огульная эвакуація всѣхъ безъ разбора и безъ достаточныхъ къ тому основаній. Тяжело-раненыхъ, не подлежащихъ немедленной эвакуаціи, наблюдался столь небольшой процентъ, что объ уменьшеніи за ихъ счетъ числа мѣстъ въ приданныхъ дивизіямъ госпиталяхъ не могло быть и рѣчи. Конечно, такая неправильность въ эвакуаціи зависила отъ того, что, во-первыхъ, не былъ разработанъ планъ эвакуаціи, да и не существовало разработаннаго положенія объ эвакуаціи, а во 2-хъ, во главѣ эвакуаціонной комиссіи стояла распорядительная власть, некомпетентная въ вопросахъ медицины. Возможны, конечно, такія положенія, когда по стратегическимъ соображеніямъ приходится поступиться требованіями медицинской науки и интересами раненыхъ, но обращать въ принципъ эвакуаціи удаленіе всѣхъ больныхъ и раненыхъ въ глубокій тылъ, какъ это дѣлалось въ минувшую войну, недопустимо. Слѣдуетъ учитывать здѣсь и то обстоятельство, что эвакуація всѣхъ безъ разбора въ глубокій тылъ имѣетъ еще и деморализующее значеніе: нижніе чины, порывая связь съ своей частью и постепенно удаляясь отъ нея, утрачиваютъ привязанность къ ней, а равно и интересъ къ воинскому дѣлу; вмѣсто того у нихъ зарождается надежда и нарастаетъ желаніе уйти на родину, такъ какъ они считаютъ свое назначеніе уже выполненнымъ.

6) Объ организаціи врачебной помощи на поляхъ сраженій.

Для подачи врачебной помощи раненымъ во время боя устраивались перевязочные пункты: передовые—отъ лазаретовъ пѣхотныхъ и стрѣлковыхъ полковъ и главные—отъ дивизіонныхъ лазаретовъ. Уборка раненыхъ съ поля сраженія, подача

имъ первоначальной помощи и переноска на носилкахъ до перевязочныхъ пунктовъ производились носильщиками отъ войскъ и ротами носильщиковъ дивизіонныхъ лазаретовъ, а гдѣ представлялось возможнымъ по условіямъ боя, раненые перевозились санитарными обозами полковыхъ и дивизіонныхъ лазаретовъ и военно-санитарныхъ транспортовъ.

Мѣсто для устройства передового перевязочнаго пункта, по закону, избираетъ старшій врачъ полка, съ одобренія командира полка. Минувшая война показала, что устройство передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ внѣ выстрѣловъ, при современномъ артиллерійскомъ огнѣ, является неосуществимымъ, такъ какъ для этого пришлось бы располагать пунктъ верстахъ въ 4—5 отъ мѣста боя, а въ такомъ случаѣ раненые не могли бы получить болѣе скорой врачебной помощи. Поэтому передовые перевязочные пункты обыкновенно открывались въ $1^1/_2$—2 верстахъ отъ мѣста боя, въ защищенномъ отъ огня мѣстѣ и въ сторонѣ отъ своей артиллеріи, а также по возможности избѣгая сосѣдства всего, что могло бы привлечь вниманіе непріятеля для сосредоточенія огня. Если же иногда въ силу необходимости приходилось открывать пункты вблизи позицій, то возводились блиндированныя землянки съ достаточнымъ освѣщеніемъ и по возможности безопасныя отъ выстрѣловъ.

Минувшая война выяснила, что при современныхъ бояхъ, дающихъ громадное число раненыхъ, установленнаго числа носильщиковъ крайне недостаточно,—необходимо численность носильщиковъ въ ротахъ увеличить по крайней мѣрѣ вдвое. За недостаткомъ носильщиковъ, переноской раненыхъ принуждены были заниматься строевые нижніе чины, что, несомнѣнно, уменьшало число бойцовъ. Необходимо также увеличить вдвое санитарный обозъ полковъ и число носилокъ, часть которыхъ полезно имѣть на колесахъ. При томъ ограниченномъ числѣ санитарныхъ двуколокъ, какимъ полки снабжены по положенію, перевязочный пунктъ, при быстромъ отступленіи части, не имѣетъ возможности своевременно уйти съ поля сраженія, забравъ своихъ раненыхъ, что и было причиной захвата непріятелемъ перевязочныхъ пунктовъ съ персоналомъ и ранеными въ бояхъ подъ Мукденомъ и Тюренченомъ.

При оборудованіи передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ выяснилась необходимость въ складномъ переносномъ операціонномъ столѣ и походномъ кипятильникѣ для воды. На передовомъ пунктѣ

первая и насущная потребность ощущается именно въ чистой доброкачественной водѣ. Имѣя подвижной кипятильникъ, перевязочный пунктъ на всякомъ мѣстѣ и въ каждый данный моментъ будетъ обезпеченъ годной водой. Кормить раненыхъ на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ не приходилось, да и сами раненые, желая поскорѣе выбраться изъ боевого раіона, обычно отказывались отъ пищи, настоятельно прося только о скорѣйшемъ отправленіи съ перевязочнаго пункта; могущіе идти послѣ перевязки немедленно уходили съ пункта. Поэтому на передовомъ перевязочномъ пунктѣ, кромѣ чая, вина и водки, какъ возбуждающихъ средствъ, ничего другого быть не должно. Что касается собственно врачебной помощи, то передовые перевязочные пункты располагали для этого не только всѣмъ необходимымъ, но даже имѣлось много лишняго. Врачебная дѣятельность передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ ограничивалась наложеніемъ повязокъ, остановкой кровотеченій и неотложными жизненными операціями. Величайшее благодѣяніе для раненыхъ и огромное облегченіе въ работѣ врачей принесло снабженіе войскъ обработаннымъ обеззараженнымъ перевязочнымъ матеріаломъ и индивидуальными перевязочными пакетами. Благодаря введенію обеззараженнаго и уже заранѣе изготовленнаго для перевязокъ матеріала, минувшая война не знала бича прежнихъ кампаній: госпитальной гангрены и септицеміи, вслѣдствіе зараженія ранъ, а врачъ на перевязочномъ пунктѣ съ меньшимъ напряженіемъ силъ, съ меньшимъ расходомъ матеріала и меньшимъ числомъ вспомогательнаго персонала могъ перевязать значительно большее число раненыхъ. Индивидуальный пакетъ для солдата сдѣлался, дѣйствительно, предметомъ необходимости, и онъ сознательно берегъ его; вѣра въ цѣлебныя свойства пакета была непоколебима, раненые были твердо убѣждены въ скоромъ выздоровленіи, если сразу послѣ раненія будутъ перевязаны индивидуальнымъ пакетомъ. Сколь крѣпка была вѣра раненыхъ въ первичную повязку, можно заключить еще изъ того, что раненые, гдѣ только было возможно, стремились наложить новую повязку, даже если первая была совершенно суха и чиста, ожидая отъ того болѣе скораго выздоровленія.

Дѣятельность главныхъ перёвязочныхъ пунктовъ сводилась къ укрѣпленію и замѣнѣ, въ случаѣ надобности, первыхъ повязокъ и въ производствѣ неотложныхъ хирургическихъ операцій. Благодаря современному оружію, оперативное вмѣшательство на

главныхъ перевязочныхъ пунктахъ въ минувшую войну не получило широкаго примѣненія. Вообще нужно отмѣтить, что, не смотря на массу раненыхъ, процентъ тяжело-раненыхъ былъ относительно не великъ: тяжелыя раненія давали исключительно артиллерійскіе снаряды, раненія же отъ ружейныхъ пуль, даже полостныя, при современномъ леченіи, протекали довольно благопріятно. Какъ ни странно прилагать къ пулѣ слово „гуманная“, тѣмъ не менѣе оболочечная пуля, дѣйствительно, оказалась много человѣчнѣе прежнихъ безоболочечныхъ.

На главномъ перевязочномъ пунктѣ, располагавшемся обычно въ 4—6 верстахъ отъ передового, уже являлась необходимость въ подкрѣпленіи раненыхъ пищей, въ отдыхѣ и болѣе правильной сортировкѣ, но, къ сожалѣнію, не всегда представлялась къ тому возможность, особенно при отступленіяхъ.

Пищу и отдыхъ раненые всегда находили въ подвижныхъ приданныхъ дивизіямъ госпиталяхъ, куда передавались съ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ. Въ минувшую войну эти госпитали служили дополнительными перевязочными пунктами къ главному: чего не успѣвали сдѣлать на главномъ перевязочномъ пунктѣ, то возмѣщалось въ госпиталяхъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приданные дивизіямъ госпитали, какъ, напримѣръ, въ Ваншинтунѣ, во время боевъ съ 19-го по 23-е февраля 1905 г., замѣняли собою главный перевязочный пунктъ, такъ какъ дивизіонные лазареты, за массой раненыхъ и частыми передвиженіями, едва успѣвали подавать первую помощь. На этихъ дополнительныхъ перевязочныхъ пунктахъ раненые отдыхали, сортировались и, насколько было возможнымъ, удовлетворялись пищей; поэтому является крайне необходимымъ какъ дивизіонные лазареты, такъ и приданные дивизіямъ госпитали снабдить походными кухнями и кипятильниками, дабы безъ перерыва и быстро можно было варить пищу и готовить чай. Недочетъ въ такихъ кухняхъ въ минувшую войну восполнялся питательными пунктами Краснаго Креста, и это была одна изъ самыхъ полезнѣйшихъ и существенно важныхъ организацій Краснаго Креста.

Доставка раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ въ ближайшіе госпитали затруднялась недостаткомъ санитарныхъ транспортовъ. Особенно сказывался недостатокъ перевозочныхъ средствъ при отступленіяхъ; для того, напримѣръ, чтобы вывезти изъ Ваншинтуня всѣхъ раненыхъ во время отступательнаго боя съ 22-го на 23-е февраля, пришлось взять 80 пово-

зокъ отъ 4-хъ госпиталей [1]) и, только благодаря этому, хотя и съ большимъ трудомъ, удалось вывезти въ Мукденъ оставшихся на пунктѣ раненыхъ.

Регистрацію раненымъ на передовомъ пунктѣ не представляется возможнымъ вести правильно, за недостаткомъ къ тому соотвѣтствующаго персонала; легче это сдѣлать на главномъ и уже вполнѣ точно возможно лишь въ госпиталяхъ. Для веденія точной регистраціи убитыхъ и тяжко раненыхъ нижніе чины должны быть снабжены опознавательными знаками. Такимъ опознавательнымъ знакомъ можетъ служить: для христіанъ—натѣльный крестъ на цѣпочкѣ за №, подъ которымъ нижній чинъ занесенъ въ алфавитъ части, а для нехристіанъ — металлическій значекъ съ № также на цѣпочкѣ.

Введеніе въ обязательное снабженіе опознавательнаго знака принесетъ огромную пользу на перевязочныхъ пунктахъ для установленія личности убитыхъ и смертельно раненыхъ, находящихся въ безсознательномъ состояніи, когда очень часто нѣтъ возможности установить не только личность раненаго, но даже и часть войска, къ которой онъ принадлежитъ. Натѣльный крестикъ, благоговѣйно, съ вѣрою хранимый каждымъ русскимъ воиномъ до послѣдней минуты жизни, несомнѣнно, явится наиболѣе вѣрнымъ источникомъ къ установленію личности въ тѣхъ случаяхъ, когда нѣтъ возможности установить ее инымъ путемъ.

7) О снабженіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній медицинскимъ имуществомъ.

Для своевременнаго снабженія дѣйствующихъ армій предметами медицинскаго довольствія были сформированы, по установленному штату, полевыя аптеки. Всѣ предметы довольствія были выдѣлены для нихъ, распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія, изъ Хабаровскаго аптечнаго склада и Харбинскаго военно-аптечнаго магазина.

Распоряженіемъ того же управленія производилось и пополненіе въ нихъ запасовъ порядкомъ, указаннымъ въ положеніи о полевой аптекѣ. Запасъ предметовъ медицинскаго довольствія, сверхъ каталожныхъ нормъ, содержался въ полевыхъ аптекахъ полностью, согласно Положенію. Отпускъ предметовъ частямъ войскъ и военно-лечебнымъ заведеніямъ производился установленнымъ въ законѣ порядкомъ. На случай экстренныхъ загото-

[1]) Имущество госпиталей заблаговременно было вывезено въ окрестности Мукдена.

вленій, а также на устройство, приспособленіе и пріобрѣтеніе нѣкоторыхъ предметовъ, необходимыхъ при подачѣ помощи больнымъ и раненымъ, въ распоряженіе Полевыхъ военно-медицинскихъ инспекторовъ былъ открытъ кредитъ по 30.000 рублей. Однако же, въ устройствѣ военно-временныхъ аптечныхъ магазиновъ въ раіонѣ дѣйствующей арміи потребности не было, такъ какъ изъ магазиновъ, учрежденныхъ въ тылу (Читѣ и Харбинѣ), производилось безостановочно пополненіе медицинскаго имущества полевыхъ аптекъ армій. Въ своевременномъ снабженіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній задержки не наблюдалось; пополненіе израсходованнаго шло своевременно; даже такое крупное единовременное пополненіе медицинскихъ запасовъ арміи, какъ послѣ Мукденскихъ утратъ, произведено было довольно скоро, чего нельзя сказать о предметахъ санитарнаго имущества интендантскаго отпуска: аптечный обозъ, аптечные ящики фельдшерскія сумки и нѣкоторые мелочные предметы укладки—все это со времени Мукденскихъ боевъ оставалось не пополненнымъ до конца кампаніи.

Прибѣгать къ заготовленію на мѣстѣ какихъ-либо предметовъ медицинскаго довольствія не приходилось, за исключеніемъ негашеной извести для цѣлей дезинфекціи.

Нѣсколько усложнялось полученіе изъ полевыхъ аптекъ предметовъ медицинскаго заготовленія тѣмъ порядкомъ, который установленъ для каталожныхъ требованій; для упрощенія дѣла, большаго удобства и скорости необходимо установить отпускъ по чековымъ книжкамъ.

Въ общемъ снабженіе арміи медицинскимъ имуществомъ въ минувшую войну было поставлено широко и вполнѣ отвѣчало современнымъ научнымъ требованіямъ, что, несомнѣнно, способствовало тому врачебно-санитарному благополучію, какимъ отличалась минувшая война въ ряду предшествовавшихъ западно-европейскихъ и колоніальныхъ войнъ послѣдняго времени.

8) О снабженіи госпиталей и санитарныхъ транспортовъ госпитальнымъ имуществомъ и обозомъ.

Госпитали и военно-санитарные транспорты были снабжены имуществомъ и обозомъ по установленнымъ закономъ табелямъ, согласно задачамъ, возлагаемымъ на эти учрежденія. Обезпеченіе имуществомъ госпиталей нужно признать вполнѣ достаточнымъ, а военно-санитарныхъ транспортовъ—по нѣкоторымъ предметамъ даже излишнимъ, какъ, напримѣръ, вещевое больничное иму-

щество и хозяйственное. Въ связи съ штатнымъ имуществомъ опредѣленъ и обозъ: въ госпиталяхъ для перевозки имущества—4-хъ колесныя парныя повозки, а въ транспортахъ для перевозки раненыхъ, больныхъ и имущества—двуколки. Опытъ минувшей войны показалъ, что однообразное снабженіе имуществомъ всѣхъ полевыхъ подвижныхъ госпиталей не оправдывается ихъ назначеніемъ; для приданныхъ дивизіямъ госпиталей и для дивизіонныхъ лазаретовъ оно слишкомъ громоздко и заключаетъ много предметовъ совершенно лишнихъ, а въ то же время не имѣется нѣкоторыхъ крайне необходимыхъ предметовъ. Посему табели госпитальнаго имущества настоятельно требуютъ пересмотра и болѣе точнаго опредѣленія имущества, сообразно характеру дѣятельности госпиталей той или другой категоріи, т. е. для госпиталей, приданныхъ дивизіямъ, не приданныхъ и запасныхъ табели имущества должны быть установлены нѣсколько различныя. Относительно приданныхъ дивизіямъ госпиталей, по части ихъ имущественнаго снабженія и обоза, выяснилось, что прежде всего ихъ необходимо сдѣлать болѣе легкаго типа. Для этой цѣли слѣдуетъ исключить изъ имущества все, что на практикѣ оказалось лишнимъ и не имѣвшимъ никакого примѣненія (напр., нѣкоторыя деревянныя и металлическія хозяйственныя вещи), и соотвѣтственно измѣнить составъ обоза, сдѣлавъ часть его легкоподвижнымъ, двуколочнымъ или вьючнымъ, дабы госпиталь могъ выдѣлять изъ себя летучіе отряды въ помощь перевязочнымъ пунктамъ. Реорганизація имущества и обоза въ указанномъ направленіи будетъ полезна какъ при наступательныхъ дѣйствіяхъ дивизіи, такъ и при отступленіяхъ: въ первомъ случаѣ госпиталямъ не будетъ нужды торопиться съ передачей больныхъ и раненыхъ при движеніи госпиталя впередъ на смѣну главнаго перевязочнаго пункта, такъ какъ эту задачу выполнитъ выдѣляемый отъ госпиталя отрядъ, а при отступленіи госпиталь заблаговременно можетъ быть удаленъ въ тылъ, обезпечивъ помощь раненымъ оставленнымъ отъ него отрядомъ, который въ свое время отойдетъ безъ потери вмѣстѣ съ войсками. Дивизіонные лазареты, не представляющіе собою лечебныхъ заведеній, также должны быть реорганизованы. Въ цѣляхъ облегченія и большей подвижности, дивизіонный лазаретъ также долженъ имѣть обозъ двуколочный или вьючный, при чемъ необходимо раздѣлить самый лазаретъ на двѣ самостоятельныя части для обслуживанія во время боевъ отдѣльныхъ отрядовъ и бригадъ, а въ межбоевой періодъ для облегченія частей войскъ по отправленію больныхъ

въ госпитали. Приданные дивизіямъ госпитали и дивизіонные лазареты обязательно должны быть снабжены походными кухнями, а всѣ безъ исключенія госпитали—походными кинятильниками для воды и прачешными машинами.

Снабженіе имуществомъ военно-санитарныхъ транспортовъ тоже необходимо существенно измѣнить. Опытъ войны показалъ, что транспортамъ не приходилось кормить раненыхъ и больныхъ. Не нуждался транспортъ и въ томъ количествѣ бѣлья, какое положено по табели; бѣлье, въ случаѣ надобности, выдавалось госпиталями, а довольствіе больныхъ и раненыхъ, если производилось въ пути, то въ госпиталяхъ и на питательныхъ этапныхъ пунктахъ. Съ ограниченіемъ табели вещевого имущества въ военно-санитарныхъ транспортахъ, уменьшится число повозокъ хозяйственныхъ, а за счетъ ихъ увеличится безъ лишнихъ расходовъ число повозокъ для перевозки раненыхъ и больныхъ. Для своевременнаго пополненія имущества госпиталей необходимо учредить полевые склады госпитальнаго имущества; отпускъ изъ нихъ долженъ производиться также упрощеннымъ порядкомъ, по чековымъ требованіямъ.

Что касается типа повозокъ военно-санитарныхъ транспортовъ, то неудобство и неприспособленность ихъ для перевозки больныхъ и раненыхъ стали общеизвѣстными въ арміи. Хозяйственныя двуколки казеннаго образца представляли собою одинъ изъ вреднѣйшихъ и опаснѣйшихъ типовъ транспортировочнаго экипажа; перевозка въ нихъ для многихъ тяжело-раненыхъ была равносильна пыткѣ; раненые предпочитали кое-какъ ползти, чѣмъ подвергаться мучительной перевозкѣ въ этихъ двуколкахъ. Съ несомнѣнностью удостовѣрено, что многіе съ раненіями брюшной полости сдѣлались жертвами послѣдующихъ травмъ во время перевозки; если для такихъ раненыхъ вредна даже тряска вагоновъ, то насколько несоизмѣримо большій вредъ наносили имъ толчки двуколокъ. Очевидно, этотъ типъ траспортировочнаго экипажа для раненыхъ долженъ быть изгнанъ и замѣненъ другимъ, болѣе покойнымъ, удобнымъ и обязательно рессорнымъ, ибо только въ рессорномъ экипажѣ можно устранить тряску и приспособить его болѣе удобно для перевозки раненыхъ. Экипажъ долженъ быть легкій, достаточно длинный, съ широкимъ ходомъ, съ рессорами и резиновыми буферами, а для устанавливаемыхъ носилокъ имѣть спиральныя пружины, поддерживающія носилки: только при этихъ трехъ пружинящихъ приспособленіяхъ можно совер-

шенно устранить тряску. Въ транспортировочномъ экипажѣ, какого бы типа онъ ни былъ, допускать размѣщеніе носилокъ въ два яруса нельзя: вслѣдствіе измѣненія центра тяжести, экипажъ становится менѣе устойчивымъ, верхнія носилки, не высоко подвѣшанныя, провисая, могутъ опускаться на ниже лежащаго, и, хуже того,—могутъ оборваться и упасть на нижняго, чему примѣры бывали.

Помимо казеннаго типа, такъ сказать, основныхъ перевозочныхъ средствъ, армія располагала еще многими другими. Хотя нѣкоторыя изъ нихъ вполнѣ удовлетворяли требованіямъ покойной траспортировки, какъ, напр., вьючныя носилки (горный типъ носилокъ, давно извѣстный и часто примѣнявшійся на Западѣ и у насъ на Кавказѣ), но разсчитанныя на перевозку одного человѣка, онѣ требовали большого расхода людей и лошадей, а потому для примѣненія ихъ къ массовой перевозкѣ больныхъ и раненыхъ не пригодны. Въ минувшую войну вьючныя носилки въ большинствѣ случаевъ были приданы двуколочнымъ транспортамъ и были утилизируемы только для больныхъ и раненыхъ, дѣйствительно нуждавшихся въ такой транспортировкѣ. Наблюдались, конечно, случаи и не цѣлесообразнаго употребленія вьючныхъ транспортовъ для перевозки больныхъ изъ госпиталей въ эвакуаціонную комиссію.

Война выяснила настоятельную необходимость придать дивизіямъ по одному санитарному транспорту, съ 2-хъ колеснымъ обозомъ и частью вьючныхъ носилокъ, для безостановочной эвакуаціи больныхъ и раненыхъ какъ съ перевязочныхъ пунктовъ, такъ и изъ госпиталей.

Вопросъ объ эвакуаціи раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ въ госпитали, какъ ближайшіе, такъ и второй линіи, будетъ разрѣшенъ въ полной мѣрѣ и, можно сказать, идеально лишь при введеніи въ арміи грузовыхъ автомобилей (для армейскихъ и корпусныхъ продовольственныхъ транспортовъ), которые съ успѣхомъ и безъ ущерба для своей спеціальной службы въ полной мѣрѣ могутъ выполнить и эвакуаціонную потребность.

9) О снабженіи арміи военно-санитарными перевозочными средствами.

При громадномъ числѣ раненыхъ, которое даютъ современные бои, положеннаго числа военно-санитарныхъ транспортовъ было крайне недостаточно. Условія войны до отступленія отъ Мукдена намъ въ этомъ отношеніи еще благопріятствовали, такъ какъ бои велись при возможности широкаго пользованія конно-

желѣзной и желѣзной дорогами; но при расположеніи вдали отъ желѣзной и при отсутствіи конно-желѣзной дорогъ (какъ это было, напримѣръ, въ 3-й Манчьжурской арміи въ ожиданіи боя на правомъ флангѣ Сыпингайской позиціи), армія съ тѣмъ числомъ военно-санитарныхъ транспортовъ, какое ей было предоставлено, оказалась бы въ критическомъ положеніи, ибо при помощи однихъ этихъ транспортовъ обезпечить своевременный вывозъ раненыхъ въ эвакуаціонные госпитали, особенно въ случаѣ отступленія, не представлялось возможнымъ, и часть госпиталей, само собою разумѣется, была бы обречена на оставленіе вмѣстѣ со своими ранеными. Нижеприводимый расчетъ подтверждаетъ высказанное предположеніе. На 1 военно-санитарный двуколочный транспортъ и 10 полутранспортовъ (изъ коихъ было 7 двуколочныхъ и 3 вьючныхъ), переданныхъ въ 3-ю армію и могущихъ поднять не болѣе 1.500 человѣкъ, возлагалась перевозка отъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ въ ближайшіе госпитали, а отъ нихъ—въ эвакуаціонные, которые были расположены у желѣзной дороги, на разстояніи 40—60 верстъ отъ предполагавшагося мѣста боя. При участіи въ бою 4-хъ корпусовъ, открывается 8 главныхъ перевязочныхъ пунктовъ съ 3—4 дополнительными къ нимъ. Приблизительное число раненыхъ 10—12 тысячъ. Слѣдовательно, транспорты, увозя ежедневно по 1.500 человѣкъ раненыхъ на одинъ переходъ, могли бы перевезти къ эвакуаціоннымъ госпиталямъ всѣхъ раненыхъ только въ теченіе 16—18 дней безпрерывной тяжелой работы. Правда, перевозочныя средства предположено было усилить обозами дивизій и продовольственными транспортами корпуса и арміи, но воспользоваться этими обозами представлялось бы возможнымъ лишь при условіи направленія эвакуаціи по дорогамъ къ продовольственнымъ складамъ и при боѣ безъ отступленія. При боѣ же съ отступленіемъ, да еще по разнымъ путямъ,—ясно, что больше того числа раненыхъ, какое въ состояніи были поднять въ одинъ разъ всѣ военно-санитарные транспорты, вывезти невозможно, и всѣ остальные раненые должны были бы остаться на мѣстѣ въ госпиталяхъ. Поэтому, при разстояніи между главными перевязочными пунктами и передовыми приблизительно въ 4—6 верстъ, ближайшихъ госпиталей отъ главныхъ пунктовъ—въ 12—15 верстъ, а эвакуаціонныхъ—въ одинъ переходъ, т. е. 30 верстъ, необходимо имѣть для полнаго и своевременнаго вывоза всѣхъ раненыхъ, по крайней мѣрѣ, 6 полутранспортовъ или 3 транспорта на каждый корпусъ. Только съ такимъ числомъ транспортовъ на корпусъ, поднимающихъ въ одинъ

разъ 900 человѣкъ, можно въ три дня вывезти 2.700 человѣкъ, т. е. число раненыхъ одного корпуса, на какое надо разсчитывать при современныхъ бояхъ. Въ случаѣ же отступленія, это число транспортовъ, съ добавленіемъ санитарнаго обоза полковъ и дивизіи, подниметь въ одинъ разъ 1.380 человѣкъ, т. е. число раненыхъ, больше котораго ко времени отступленія корпуса не вывезеннымъ ожидать нельзя.

10) О продовольствіи дѣйствовавшихъ войскъ.

ВЫСОЧАЙШЕ утвержденнымъ положеніемъ о продовольствіи войскъ въ военное время, объявленнымъ въ приказѣ по военному вѣдомству отъ 9 ноября 1899 года, установлена пищевая суточная дача, совпадающая съ военно-походными пайками европейскихъ армій, за исключеніемъ количества жировъ, въ отношеніи чего нашъ военно-походный паекъ значительно ниже, чѣмъ въ Западной Европѣ. Такъ, на основаніи изысканій Фойта и Петенкофера, въ нѣмецкой арміи суточная дача пищи должна содержать 100 граммъ жировъ (Уставъ 10 января 1878 года), при чемъ суточная порція собственно жира по той же формулѣ составляетъ 64,0 грамма. Въ нашей же арміи суточное количество всѣхъ жировъ въ военно-походномъ пайкѣ не превышаетъ 50 граммъ, при суточномъ отпускѣ жировой порціи въ 5 золотниковъ, т. е. 21,32 грамма. Такое количество жира въ суточной дачѣ должно быть признано, безусловно, недостаточнымъ какъ на основаніи научныхъ физіологическихъ данныхъ, такъ и на основаніи опыта. Строго научными данными установлено, что жиры, обладая большой потенціальной силой, служатъ однимъ изъ главнѣйшихъ пищевыхъ веществъ, а также являются основнымъ факторомъ развитія въ организмѣ тепловой энергіи, что существенно необходимо при усиленномъ физическомъ трудѣ, къ каковому въ особенности слѣдуетъ отнести физическое напряженіе воинскихъ чиновъ въ военное время. Для развитія необходимаго количества тепловой энергіи при такой тратѣ потребно взрослому человѣку отъ 96 до 100 граммъ жировъ въ сутки, на основаніи чего и установлено количество жировъ въ суточной дачѣ нѣмецкой и французской армій. Опытъ всѣхъ войнъ, какъ и минувшей, постоянно отмѣчаетъ, что упадокъ питанія въ арміи зависитъ, главнымъ образомъ, отъ недостатка въ пищѣ жировъ, и первыми угрожающими признаками такого недостатка служитъ появленіе куриной слѣпоты, а затѣмъ и цынги. Недостатокъ жировъ въ пищѣ

понижаетъ питаніе людей не только потому, что въ такомъ случаѣ пища не заключаетъ достаточнаго количества питательныхъ элементовъ, но еще и потому, что недостаточный отпускъ сала или масла не позволяетъ разнообразить приготовленіе пищи, готовить ее вкусной, и тѣмъ самымъ способствовать лучшему ея усвоенію. Слѣдовательно, для поднятія питанія нижнихъ чиновъ, а вслѣдствіе этого и для повышенія работоспособности и сопротивляемости организма болѣзнетворнымъ агентамъ, является, безусловно, необходимымъ увеличить въ суточной дачѣ количество жировъ до опредѣленной наукой нормы—до 96 граммъ, для чего установить суточную дачу сала или масла въ 15 золотниковъ, т. е. 64 грамма, при отпускѣ тощаго мяса, и не менѣе 10 золотниковъ, т. е. 42,64 грамма, при обыденномъ отпускѣ обыкновеннаго полужирнаго мяса, что съ добавкой жировъ всего пайка и составитъ около 96 граммъ.

Съ увеличеніемъ отпуска жировъ, нашъ военно-походный паекъ, хотя и будетъ заключать въ себѣ физіологическую норму питательныхъ элементовъ, но для правильнаго питанія людей одного этого еще недостаточно: необходимо, чтобы пища не была однообразна и была вкусно приготовлена. Извѣстно изъ повседневнаго житейскаго опыта, что пища однообразная и маловкусная скоро пріѣдается (какъ, напр., традиціонная войсковая капица на ужинъ) и, какъ доказано научными изслѣдованіями, усвоеніе такой пищи организмомъ постепенно понижается, а слѣдовательно, и самое питаніе начинаетъ падать. Поэтому, съ разнообразіемъ пищи и вкусовымъ ощущеніемъ нужно считаться и принимать ихъ во вниманіе при опредѣленіи суточной дачи. Бѣденъ также нашъ паекъ вкусовыми раздражающими приправами къ пищѣ, какъ, напримѣръ, стручковымъ краснымъ перцемъ, чеснокомъ, лукомъ и др. Введеніе въ довольствіе нижнихъ чиновъ этихъ приправъ должно быть установлено въ широкихъ размѣрахъ, такъ какъ эти предметы, помимо приданія пищѣ вкуса, обладаютъ еще и противоцынготными свойствами.

Вышеупомянутымъ положеніемъ о продовольствіи войскъ въ военное время допускается замѣна однихъ пищевыхъ продуктовъ другими: мясо воловье замѣняется телятиной, бараниной, свининой, птицей, консервированнымъ мясомъ, копченымъ мясомъ, мяснымъ порошкомъ, свѣжей и соленой рыбой, яйцами, творогомъ; свѣжія овощи—сушеными; хлѣбъ—сухарями; бѣлый хлѣбъ—галетами и бисквитами. Такая замѣна на войнѣ, дѣйствительно, иногда имѣла мѣсто, но болѣе широко въ минувшую войну практиковался только отпускъ солонины.

Какъ показалъ опытъ и доказано научными изслѣдованіями, свѣжее воловье мясо въ суточной дачѣ можетъ быть замѣнено безъ ущерба для питанія только свѣжимъ мясомъ иныхъ видовъ, какъ, напримѣръ, телятиной, бараниной, свининой, птицей, и при томъ въ соотвѣтственныхъ количественныхъ отношеніяхъ, по содержанію въ нихъ питательныхъ веществъ (бѣлковъ и жировъ); всѣ же прочіе пищевые продукты, указываемые положеніемъ, не могутъ полностью возмѣстить питательныхъ элементовъ, заключающихся въ свѣжемъ мясѣ, а потому должны быть допускаемы, какъ добавокъ къ свѣжему мясу, въ цѣляхъ достиженія разнообразія въ пищѣ, и только въ крайнихъ случаяхъ, по условіямъ военнаго времени, могутъ выдаваться цѣликомъ вмѣсто суточной мясной порціи. Особенно не слѣдуетъ злоупотреблять замѣной свѣжаго мяса консервами (тушенымъ мясомъ, рагу изъ мяса), ибо опытъ показалъ, что кормленіе консервами болѣе 3—4 дней подрядъ вызываетъ катарральныя явленія желудка и кишекъ. Питательность этихъ консервовъ, главнымъ образомъ, идетъ на счетъ жира; мясо же, правда, стерильное, представляется совершенно безвкуснымъ, мочалистымъ. Къ этой же категоріи пищевыхъ веществъ должны быть отнесены солонина и соленая рыба. Заготовленіе впрокъ мяса и рыбы, путемъ соленія, значительно понижаетъ питательность и усвояемость этихъ продуктовъ; помимо того, соленыя мясо и рыба, какъ содержащія въ себѣ значительную примѣсь соли и селитры, при частомъ употребленіи, вызываютъ раздраженіе слизистой оболочки желудочно-кишечнаго канала и тѣмъ служатъ причиной развитія поносовъ. Соленая рыба, подвергаясь порчѣ, можетъ, кромѣ того, содержать въ себѣ также и ядовитое начало, весьма опасное для жизни людей, такъ называемый „рыбный ядъ“, который до настоящаго времени недостаточно обслѣдованъ наукой и, при обычномъ осмотрѣ такой рыбы даже опытнымъ врачемъ, не можетъ быть открытъ. На основаніи сказаннаго, солонина, при условіи приготовленія ея изъ мяса высокаго качества, можетъ быть допускаема къ употребленію только для разнообразія въ пищѣ, какъ добавокъ къ свѣжему мясу, не болѣе двухъ разъ въ недѣлю, по $^1/_2$ фунта въ день. Соленая же рыба, какъ могущая содержать въ себѣ рыбный ядъ, даже при отсутствіи видимыхъ признаковъ порчи, должна допускаться къ употребленію съ величайшей осторожностью.

Крайнему однообразію пищи въ минувшую войну способствовали недостатокъ овощей и однообразіе крупы, что зависило, съ

одной стороны, отъ отсутствія въ продажѣ на мѣстномъ рынкѣ этихъ пищевыхъ припасовъ, а съ другой—отъ недостаточнаго заготовленія ихъ интендантствомъ для отпуска изъ складовъ. Необходимо установить широкій отпускъ войскамъ сушеныхъ и консервированныхъ овощей (при неимѣніи свѣжихъ) и крупы разнаго сорта: перловой, ячменной, пшенной и гречневой, а также консервированнаго гороха, картофеля—столь излюбленныхъ русскимъ человѣкомъ пищевыхъ средствъ, и консервовъ томата, какъ могучаго средства противъ цынги и одной изъ лучшихъ приправъ къ пищѣ.

Огромное значеніе для питанія имѣетъ также способъ приготовленія пищи. Практиковавшаяся въ нѣкоторыхъ частяхъ варка пищи нижними чинами въ одиночныхъ котелкахъ не должна быть допускаема, такъ какъ такая варка, помимо невозможности контроля за правильной выдачей продуктовъ и качествомъ пищи, а также и за временемъ ея изготовленія, не можетъ дать пищѣ надлежащаго навара и вкуса. Правильное питаніе нижнихъ чиновъ не можетъ идти безъ строгаго контроля, а это возможно только при варкѣ артельной; только при такой варкѣ можно изготовить пищу питательную и вкусную и полностью использовать тѣ необходимыя вкусовыя приправы, которыя должны входить въ составъ пищевого довольствія. Одиночная варка должна быть допускаема лишь въ исключительныхъ случаяхъ и, главнымъ образомъ, при изготовленіи пищи изъ консервовъ. Вотъ почему снабженіе арміи походными кухнями является дѣломъ первостепенной важности.

Для обезпеченія нижнихъ чиновъ кашей необходимо имѣть походныя кухни съ котломъ для каши. Такой котелъ для варки каши паромъ легко можетъ быть придѣланъ къ имѣющимся въ ротахъ походнымъ кухнямъ. Придѣлка верхняго котла стоитъ, какъ показалъ опытъ, всего 40 руб., а выгоды его неизмѣримы: превосходная каша—безъ потерь на корки, экономія въ топливѣ и вѣрное обезпеченіе солдатъ вкусной кашей всегда и вездѣ; кромѣ того, исключалась и необходимость возить особые котлы для варки каши.

Ржаные сухари должны быть обречены на изгнаніе и замѣнены пшеничными галетами. Ржаной сухарь представляетъ собою продуктъ, который не только не даетъ никакого питанія, но прямо вреденъ, такъ какъ ведетъ къ раздраженію кишечника и вызываетъ поносы, которые уже издавна извѣстны подъ назва-

ніемъ *сухарныхъ*. Пшеничныя же галеты, надлежаще изготовленныя, обладаютъ большой питательностью, отлично усваиваются; кромѣ того, онѣ прочно сохраняются и портативнѣе, такъ какъ ихъ требуется къ отпуску меньше, чѣмъ ржаныхъ сухарей, а форма ихъ болѣе удобна для укладки.

Практиковавшаяся въ минувшую войну выпечка хлѣба самими войсками дала отличные результаты. Хлѣбъ, выпекавшійся въ частяхъ, былъ хорошаго качества, если только ржаная мука не заключала въ себѣ примѣси бобовой и чумизной. Съ указанной же примѣсью хлѣбъ получался тяжелый, сладковатый на вкусъ, скоро плѣснѣвѣвшій, иногда даже вызывавшій тошноту и поносы. Напротивъ, ржаная мука съ примѣсью кукурузной давала хлѣбъ легкій, пористый и вкусный. Поэтому въ ржаной мукѣ не должно допускать иной примѣси, кромѣ кукурузной и яшной, притомъ не болѣе 10%. Вмѣсто гречневой и пшенной крупы войскамъ весьма часто отпускались зерна гаоляна и чумизы. Гаолянъ не питателенъ по крайне незначительному содержанію бѣлковъ, а чумиза для удаленія шелухи требуетъ очень тщательной обработки, каковой на мѣстѣ не производится; поэтому ни та, ни другая не могли замѣнить нашу крупу ни по вкусу, ни по питательности. Для замѣны крупы гречневой, пшенной и ячменной слѣдуетъ ввести перловую крупу, рисъ, вермишель или макароны.

На основаніи вышеприведенныхъ данныхъ, для правильнаго питанія нижнихъ чиновъ въ военное время необходимо:

1) увеличить въ суточной дачѣ количество сала или масла до 10—15 золотниковъ;

2) ввести обязательный и ежедневный отпускъ луку, чесноку и стручковаго перцу;

3) ввести въ употребленіе по одному разу въ недѣлю горохъ, перловую крупу и рисъ;

4) при неимѣніи или недостаткѣ свѣжихъ овощей, ввести ежедневный отпускъ консервированныхъ овощей, и между ними обязательно капусту, картофель и томаты;

5) совершенно исключить изъ довольствія соленую рыбу;

6) солонину, при условіи высокаго ея качества, допускать къ употребленію, какъ добавокъ къ свѣжему мясу, не болѣе двухъ разъ въ недѣлю, въ половинномъ количествѣ суточной дачи мяса;

7) копченое мясо, копченое и соленое сало, копченыя колбасы слѣдуетъ предпочесть прочимъ видамъ консервированнаго мяса и ввести ихъ въ употребленіе, какъ добавокъ къ свѣже-приготовляемой мясной пищѣ, напримѣръ, на завтракъ, на походѣ и т. п.;

8) мясные консервы должны быть выдаваемы не болѣе двухъ дней подрядъ;

9) ржаные сухари нужно совершенно изъять изъ употребленія и замѣнить ихъ пшеничными галетами;

10) для хлѣбопеченія отпускать исключительно чистую ржаную муку, а если и допускать примѣсь, то только кукурузной или яшной муки и притомъ не болѣе 10%.

Для ограниченія употребленія нижними чинами сырой воды, нужно увеличить отпускъ сахару. Опытъ минувшей войны показалъ, что люди охотно пьютъ чай при всякомъ удобномъ случаѣ, но отпускъ сахара, установленный въ 3 золотника, оказался крайне малымъ, почему пришлось постепенно увеличивать его до 6 и даже 9 золотниковъ. Послѣднее и слѣдуетъ признать за норму, т. е. $2^3/_4$ фунта въ мѣсяцъ.

Обезпеченіе доброкачественной питьевой водой представляетъ могучій факторъ въ санитарномъ благополучіи арміи, а потому забота о доставленіи нижнимъ чинамъ хорошей питьевой воды должна стоять на первомъ планѣ. Несмотря, однако же, на всѣ изысканія и опыты, обезвреживаніе воды какъ химическимъ, такъ и механическимъ путемъ, при помощи разныхъ реактивовъ и фильтровъ, оказалось въ арміи невыполнимымъ; единственно надежнымъ средствомъ, къ тому же удобно выполнимымъ въ арміи, является кипяченіе воды въ походныхъ кипятильникахъ. Благодаря этимъ кипятильникамъ, люди и на походѣ и на бивуакѣ всегда могутъ быть обезпечены доброкачественной водой и кипяткомъ для чая, а потому введеніе походныхъ кипятильниковъ по одному, если не на роту, то на баталіонъ, нужно признать безусловно необходимымъ.

11) Объ одеждѣ и снаряженіи солдата.

По установившемуся въ настоящее время во всѣхъ арміяхъ принципу, при выборѣ формъ обмундированія требуется, чтобы одежда нижнихъ чиновъ была проста, удобна, легко пригоняема и недорога, но вмѣстѣ съ тѣмъ красива и изящна; должна предохранять отъ холода, жары, дождя; не должна быть яркихъ

цвѣтовъ, видимыхъ на дальнихъ разстояніяхъ. Обмундированіе нашего солдата далеко не удовлетворяетъ этимъ требованіямъ, и въ немъ, какъ показалъ опытъ минувшей войны, имѣются существенные недостатки.

Папаха съ длинной шерстью оказалась далеко неудовлетворительнымъ головнымъ уборомъ какъ съ санитарной точки зрѣнія, такъ и съ чисто военной: длинная шерсть папахи легко загрязняется, вычистить изъ нея пыль и грязь трудно; въ дождливую погоду шерсть намокаетъ и вода, стекая по ней, попадаетъ за шею, а мокрая и грязная шерсть нависаетъ на глаза; во избѣжаніе этого, солдаты подстригали свои папахи спереди. Непомѣрно большая чернаго цвѣта папаха представляла собою далеко видимую цѣль, для устраненія чего папахи пришлось обшивать сѣрымъ холстомъ; наконецъ, папахи послужили источникомъ зараженія сибирской язвой не одного десятка нижнихъ чиновъ. Единственнымъ положительнымъ качествомъ папахи является то, что она надежно защищаетъ голову отъ холода. Лучшимъ головнымъ уборомъ для зимняго времени представляется теплая барашковая шапка съ отгибающимися назатыльникомъ, наушниками и козырькомъ. Лѣтній головной уборъ—фуражка съ козырькомъ также имѣетъ недостатки: дно фуражки почти лежитъ на темени, вслѣдствіе чего голова нагрѣвается лучами солнца. Лѣтній головной уборъ, въ предохраненіе отъ солнечнаго удара, непремѣнно долженъ быть такой формы, чтобы между теменемъ и дномъ фуражки былъ достаточный промежутокъ и притомъ легко вентилируемый, для чего на тульѣ фуражки должны быть отверстія. По такому принципу введены лѣтніе головные уборы различной формы во всѣхъ европейскихъ арміяхъ.

Шинель изъ толстаго грубаго сѣраго сукна удобна по формѣ, но очень тяжела и мало защищаетъ отъ холода, а намокнувъ отъ дождя, значительно увеличивается въ вѣсѣ и не скоро просыхаетъ. Необходимо замѣнить матеріалъ для постройки шинелей болѣе легкимъ, но плотнымъ, съ подшиваемой на зиму бумазейной подкладкой; шинели обязательно нужно придать мѣховой пристяжной воротникъ.

Матеріалъ для мундира и шароваръ, а равно и покрой ихъ достаточно удовлетворительны; необходимо только замѣнить темное сукно сѣро-синимъ, болѣе крѣпкимъ и менѣе маркимъ. Шаровары лѣтнія надо дѣлать изъ сѣро-синей парусины; это принесетъ пользу людямъ и дастъ сбереженіе казнѣ. Кромѣ того,

для зимы необходимо ввести, вмѣсто фланелевыхъ и шерстяныхъ фуфаекъ и полушубковъ, шерстяные жилеты и кожаныя куртки, или же только кожанныя куртки на короткомъ мѣху.

Полушубокъ удовлетворяетъ своему назначенію только тогда, когда онъ сдѣланъ изъ хорошаго матеріала и содержится чисто; полушубки же, которыми были снабжены нижніе чины въ минувшую войну, были источникомъ грязи, неряшества, вшивости и зараженія сибирской язвой; изготовленные изъ плохого матеріала, плохо скроенные и плохо пригнанные полушубки настолько недостаточно защищали отъ холода, что нижніе чины предпочитали имъ китайскія ватныя куртки.

Особенно настоятельной является замѣна существующаго образца обуви нашего солдата. Обувь должна быть двухъ видовъ: одна для теплаго, другая—для холоднаго времени. Если хорошо сшитый сапогъ даетъ надежную защиту отъ зимняго холода и осенней сырости, то для теплаго времени года онъ совершенно не годится: нога въ немъ потѣетъ, вслѣдствіе чего нижніе чины легко натираютъ ноги, получаютъ опрѣлость пальцевъ и становятся негодными для строя. Лучшей обувью для теплаго времени нужно признать полусапоги или ботинки со шнуровкой, на плоскомъ каблукѣ и толстой подошвѣ, подбитые 6—8 гвоздями, съ широкими конусообразными шляпками (ботинки горныхъ туристовъ), для большаго упора при хожденіи по гористой мѣстности, травѣ и мокрой землѣ, или же кожаные башмаки съ пристегивающимися короткими голенищами изъ непромокаемой парусины. Вмѣсто портянокъ для лѣта слѣдуетъ отпускать три пары носковъ, а зимой—по двѣ пары шерстяныхъ чулокъ и по двѣ пары суконныхъ портянокъ. Лѣтомъ носки предпочтительнѣе портянокъ потому, что они не даютъ потертости и опрѣлости ногъ. Валенки необходимо имѣть для войны въ особо суровыхъ по зимѣ мѣстностяхъ, но отнюдь не для походныхъ движеній, а лишь для часовыхъ и для хозяйственныхъ чиновъ; для караульной службы необходимы также и тулупы.

Для поддержанія личной опрятности нижнихъ чиновъ необходимо ввести отпускъ мыла и не менѣе двухъ штукъ носовыхъ платковъ. Отсутствіе платка у нижнихъ чиновъ вынуждаетъ ихъ грязными пальцами вытирать запылившіеся и засоривавшіеся глаза, что нерѣдко служитъ причиной заболѣванія глазъ. Что касается бѣлья, то бумажное бѣлье лучше защищаетъ тѣло отъ

охлажденія, а потому должно быть предпочитаемо льняному; три рубахи и трое подштанниковъ нужно признать совершенно достаточнымъ для укладки.

Набрюшники, введенные въ войска въ видѣ суконныхъ клапановъ, совершенно не достигали цѣли и должны быть замѣнены вязаными шерстяными такой формы, чтобы они облегали животъ и поясницу.

Изъ предметовъ снаряженія требуютъ замѣны: вещевой мѣшокъ и фляга для воды. Съ точки зрѣнія санитарно-гигіенической, вещевой мѣшокъ безусловно вреденъ. Въ виду неравномѣрнаго распредѣленія тяжести ноши, солдатъ долженъ постоянно затрачивать часть силы какъ для удержанія равновѣсія туловища, отягощаемаго въ сторону мѣшка, такъ и для поддержанія самаго мѣшка при быстрыхъ маршахъ и перебѣжкахъ; неудобенъ мѣшокъ также и для храненія въ немъ походнаго солдатскаго имущества. Лучшимъ типомъ ранца, принятымъ во всѣхъ европейскихъ арміяхъ, является облегченный ранецъ на спинѣ, съ правильнымъ и равномѣрнымъ распредѣленіемъ груза, при помощи ремней боковыхъ грудныхъ, плечевыхъ и поясныхъ.

Деревянная фляга для воды должна быть изъята, такъ какъ она легко загрязняется, вода въ ней скоро портится и получаетъ привкусъ дерева и затхлости. Лучшей флягой для воды является аллюминіевая, обшитая сукномъ.

Особо слѣдуетъ упомянуть о перегрузкѣ солдата ношей. Необходимо раздѣлить носимый имъ грузъ, по примѣру французской, австро-венгерской и германской армій, на двѣ части: грузъ первой необходимости, который заключается въ военныхъ припасахъ и суточномъ пищевомъ раціонѣ, и грузъ, безъ котораго солдатъ можетъ обойтись въ теченіе сутокъ,—запасная одежда, обувь и бѣлье, походная утварь и остальной запасный провіантъ. Первую часть груза солдатъ несетъ на себѣ въ ранцѣ, а вторая въ особыхъ мѣшкахъ укладывается въ обозѣ.

Наконецъ, нужно упомянуть объ отсутствіи въ снаряженіи солдата подстилки, въ видѣ непромокаемаго войлока. Такая подстилка-войлокъ является настоятельно необходимой въ санитарномъ отношеніи; представляя собою для нижнихъ чиновъ собственное ложе, она исключила бы возможность не только лежать на холодной сырой землѣ, при отсутствіи всякой другой под-

стилки, но и пользоваться грязнымъ, легко распространяющимъ заразу, случайнымъ подстилочнымъ матеріаломъ. Подстилка—войлокъ въ скатанномъ видѣ удобно можетъ быть носима надъ ранцемъ.

12) О расквартированіи войскъ.

Въ минувшую войну войска располагались зимой въ землянкахъ, а лѣтомъ бивуаками въ палаткахъ. Землянки раціональнаго устройства, во время сдѣланныя, хорошо просушенныя, снабженныя печами, вполнѣ удовлетворяли требованіямъ походнаго жилища; вредное вліяніе на здоровье нижнихъ чиновъ оказывали только землянки сырыя и плохо отапливаемыя. Заразныхъ заболѣваній не наблюдалось, ибо войска своевременно были выводимы изъ землянокъ до наступленія весенней оттепели. Весной, лѣтомъ и осенью лучшимъ типомъ размѣщенія войскъ былъ бивуакъ. Походныя палатки низки, почему нижніе чины приспособляли къ нимъ валики изъ лозы, земли и т. п.—тогда палатка становилась и шире и выше и въ ней являлось возможнымъ устроить плетеныя изъ лозы нары. Существеннымъ недостаткомъ походныхъ палатокъ была ихъ промокаемость; для устраненія этого слѣдуетъ пропитывать ихъ непромокаемымъ составомъ. Употребленіе полотнищъ, взамѣнъ плащей, отъ дождя не должно быть допускаемо, ибо пользы отъ этого никакой, а самое полотнище мнется, изнашивается, иногда теряется, и въ концѣ концовъ у солдата—ни плаща, ни палатки.

Расквартированіе войскъ въ минувшую войну внѣ городовъ и густо населенныхъ центровъ, при здоровомъ ровномъ климатѣ Маньчжуріи, являлось чрезвычайно благопріятнымъ въ санитарномъ отношеніи, такъ какъ въ значительной мѣрѣ избавляло армію отъ заноса эпидемическихъ заболѣваній. Что касается расквартированія госпиталей, то, къ сожалѣнію, приходится отмѣтить, что 52 ст. положенія объ этапныхъ комендантахъ была забыта, и госпиталямъ отводились помѣщенія, оставшіяся свободными послѣ размѣщенія этаповъ, обозовъ, складовъ, учрежденій Краснаго Креста и проч. Такимъ образомъ, военно-лечебныя заведенія пользовались всегда наихудшими, часто полуразрушенными, небольшими по размѣрамъ, помѣщеніями, ибо все лучшее получало другое назначеніе, вопреки ст. 52 вышеуказаннаго положенія, которая обязываетъ прежде всего выбирать помѣщенія для военно-лечебныхъ заведеній.

13) О дѣятельности учрежденій Краснаго Креста.

Не смотря на вполнѣ достаточное обезпеченіе предметами вещевого и матеріальнаго довольствія, военно-лечебныя заведенія не рѣдко были поставлены въ затрудненіе (за отсутствіемъ мѣстныхъ рынковъ) по пріобрѣтенію предметовъ діэтетическаго содержанія больныхъ, а также вещевого довольствія раненыхъ, въ случаяхъ значительнаго ихъ скопленія. Поэтому снабженіе госпиталей бѣльемъ, теплыми вещами, виномъ, галетами, кофе, шоколадомъ и другими предметами діэтетическаго режима, а равно и довольствіе больныхъ въ пути составляютъ именно тотъ видъ помощи Краснаго Креста, въ какомъ временами можетъ нуждаться военное вѣдомство. Слѣдовательно, Общество Краснаго Креста можетъ оказать наиболѣе цѣнную помощь устройствомъ для арміи своихъ складовъ и организаціей подвижныхъ питательныхъ пунктовъ. Что же касается открытія лечебныхъ заведеній въ раіонѣ расположенія арміи, то въ этомъ особой надобности не было, и дѣятельность Краснаго Креста въ этомъ отношеніи была весьма ограниченной. Открытіе же во время боевъ перевязочныхъ пунктовъ летучими отрядами Краснаго Креста, если и можетъ быть допустимо, то исключительно какъ помощь перевязочнымъ пунктамъ военнаго вѣдомства, при непремѣнномъ условіи полнаго подчиненія въ направленіи дѣятельности отряда завѣдывающему пунктомъ. Самостоятельная ихъ работа не должна быть допускаема, ибо, не считаясь съ требованіями военно-санитарной службы, они часто направляли свою дѣятельность не туда, гдѣ нужно, и раненые, пройдя черезъ эти отряды, уходили изъ-подъ военно-санитарнаго наблюденія и учета, создавая тѣмъ большія затрудненія вѣдомству. Кромѣ того, лазареты Краснаго Креста не руководствовались порядкомъ и обычнымъ режимомъ, обязательнымъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ, что всегда служило поводомъ къ предъявленію претензій и всякаго рода недопустимыхъ требованій къ военно-лечебнымъ заведеніямъ; неудовлетвореніе же этихъ требованій влекло за собою незаслуженныя нареканія на военно-лечебныя заведенія. Къ этому надо прибавить, что лазареты Краснаго Креста, состоявшіе при арміи, постоянно обращались за помощью къ военному вѣдомству какъ при своихъ передвиженіяхъ, такъ и при развертываніи, и при томъ нерѣдко даже въ ущербъ потребностей для военныхъ госпиталей. Лазареты Краснаго Креста, съ малымъ сравнительно числомъ мѣстъ, широко

размѣщались, занимали лучшія помѣщенія и тѣмъ лишали возможности развертывать въ тѣхъ же пунктахъ военные госпитали на значительно большее число мѣстъ. Лечебнымъ заведеніямъ Краснаго Креста, какъ учрежденіямъ частной помощи, не приспособленнымъ къ требованіямъ военно-санитарной службы, настоящее мѣсто въ тылу арміи и внутри Имперіи, гдѣ помощь ихъ будетъ однородна съ мѣстными постоянными лечебными заведеніями и принесетъ громадную пользу вѣдомству. Въ раіонѣ же дѣйствующей арміи военное вѣдомство располагало въ полной мѣрѣ врачебно-санитарными силами и средствами и въ лечебныхъ благотворительныхъ заведеніяхъ не нуждалось.

Въ предметахъ медицинскаго довольствія госпитали и части войскъ испытывали нужду очень рѣдко; иногда приходилось имъ обращаться въ склады Краснаго Креста за отпускомъ какихъ-либо медикаментовъ, не положенныхъ по военно-медицинскимъ каталогамъ, но и это вызывалось въ большинствѣ случаевъ не дѣйствительной необходимостью, а привычкой врачей, главнымъ образомъ призванныхъ изъ запаса, къ тому или иному средству и недостаточной ихъ приспособленностью и умѣньемъ управиться безъ ущерба для дѣла средствами военно-медицинскаго каталога.

Большое благодѣяніе оказало бы Общество Краснаго Креста организаціей (вмѣсто летучихъ врачебныхъ отрядовъ) санитарныхъ транспортовъ и отрядовъ санитаровъ-носильщиковъ, посылая таковые въ распоряженіе дивизіонныхъ врачей.

14) О сестрахъ милосердія.

Въ минувшую войну военные госпитали комплектовались сестрами милосердія двухъ категорій: сестрами общинъ и сестрами-волонтерками; сестеръ первой категоріи въ госпиталяхъ было сравнительно очень немного, вторыхъ—съ избыткомъ.

Дѣятельность тѣхъ и другихъ рѣзко отличалась: насколько первыя выдѣлялись знаніемъ дѣла и исполнительностью, какъ лица, посвятившія себя и въ мирное время сердобольному дѣлу ухода за больными, настолько дѣятельность вторыхъ, какъ лицъ, случайно и не рѣдко по инымъ побужденіямъ взявшихся за это дѣло, была мало полезна. Многія изъ такихъ сестеръ милосердія, пользуясь безнаказанностью, вносили въ дѣло интриги и личные счеты, вслѣдствіе чего сплошь и рядомъ являлись только тяжелой обузой для главныхъ врачей госпиталей. Причина такого явленія кроется въ томъ особо привиллегированномъ положеніи,

въ которое поставлены сестры относительно назначеній, перемѣщеній и удаленій.

Для устраненія этого въ будущемъ необходимо сестеръ милосердія, назначаемыхъ въ госпитали, подчинить военно-санитарному начальству на общихъ основаніяхъ, съ правомъ перемѣщенія и отчисленія. Установившійся взглядъ на сестеръ милосердія, какъ на лицъ медицинскаго персонала, призванныхъ преимущественно помогать раненымъ врачебной помощью, — неправильный: сестра милосердія—сидѣлка и назначеніе ея уходъ за трудно-больными.

Въ учрежденіяхъ Краснаго Креста, гдѣ нѣтъ низшаго медицинскаго персонала – фельдшеровъ, сестры милосердія по необходимости замѣняютъ ихъ, хотя и не имѣютъ для того достаточной подготовки, но въ военныхъ госпиталяхъ, гдѣ вполнѣ достаточно фельдшеровъ, сестры милосердія назначаются исключительно для ухода за больными и ранеными.

Въ силу особыхъ условій дѣятельности полевыхъ подвижныхъ приданныхъ дивизіямъ госпиталей, сестрамъ милосердія въ нихъ не мѣсто; не мѣсто имъ и въ военно-санитарныхъ транспортахъ. Несомнѣнная польза отъ нихъ въ запасныхъ и тыловыхъ госпиталяхъ и въ санитарныхъ поѣздахъ, гдѣ дѣятельность ихъ должна быть направлена исключительно по уходу за больными и въ помощь администраціи по наблюденію за хозяйствомъ. Допускъ въ дѣйствующую армію сестеръ милосердія-волонтерокъ долженъ быть въ будущемъ воспрещенъ безусловно, а для обслуживанія военно-лечебныхъ заведеній необходимо организовать запасъ сестеръ. Инструкція для сестеръ въ госпиталяхъ должна быть измѣнена, ибо она, возлагая на сестеръ не соотвѣтствующія обязанности, нерѣдко служила причиной серьезныхъ недоразумѣній.

15) О потеряхъ дѣйствующихъ армій отъ болѣзней и раненій.

Заболѣваемость и смертность отъ болѣзней.

Минувшая война въ отношеніи заболѣваемости и смертности для нашей арміи оказалась вообще благопріятной, а по сравненію съ нашими войнами второй половины прошлаго столѣтія и съ франко-германской войной, является выдающейся по своему благополучію, что можно видѣть изъ сопоставленія данныхъ о заболѣваемости и смертности нашей и японской армій въ послѣднюю войну съ таковыми же данными нашихъ армій въ кампаніи 1854—1856 гг. и 1877—1878 гг. и германской арміи въ кампанію 1870—1871 гг.

Таблица № 27.

Арміи.	Абсолютныя цифры.			На 1000 чел средн. наличнаго состава.			Умерло въ лечебн. заведеніяхъ изъ 100 больныхъ.
	Заболѣло.	Умерло.		Заболѣло.	Умерло.		
		Всего.	въ томъ числѣ въ лазаретахъ и госпиталяхъ.		Всего.	Въ томъ числѣ въ лазаретахъ и госпиталяхъ.	
1. Въ русской арміи въ войну съ Японіей 1904—05 гг.	405910	12983	10462	557,1	17,8	14,4	2,5
2. » японской арміи въ войну съ Россіей 1904—05 гг.	334073	27192	21802	513,9	41,8	33,5	6,5
3. » русской арміи въ войну съ Турціей 1877—78 гг.	1181927	81363	77855	1439,6	99,0	94,8	6,6
4. » русской арміи въ Крымскую кампанію 1854—56 гг.	351622	88798	80687	879,0	221,9	221,7	22,9
5. » германской арміи въ войну съ Франціей 1870—71 гг.	208280	12466	12054	234,6	14,0	13,6	5,8

Какъ видно изъ приведенныхъ въ этой таблицѣ данныхъ, наивысшая заболѣваемость (на 1.000 чел.) наблюдалась въ русско-турецкую войну 1877—1878 гг. (1.439,6%), а наибольшая смертность отъ болѣзней—въ русской же арміи въ Крымскую кампанію (221,9%). Наиболѣе благополучной въ отношеніи заболѣваемости и смертности отъ болѣзней оказалась германская армія, но отнюдь не въ силу какихъ-либо преимущественныхъ условій врачебно-санитарной обстановки арміи, а вслѣдствіе малой продолжительности войны (всего 7 мѣсяцевъ), при несравнимо болѣе благопріятныхъ условіяхъ. Если же возьмемъ среднія цифры заболѣваемости и смертности за мѣсяцъ, то получится нѣсколько иная группировка:

	Въ среднемъ въ мѣсяцъ на 1.000 человѣкъ: заболѣло.	умерло.
1) Въ русской арміи въ войну 1904—1905 гг.	24,2	0,8
2) „ японской „ „ „ 1904—1905 „	24,4	1,9
3) „ русской „ „ „ 1877—1878 „	51,4	3,5
4) „ „ „ „ „ 1854—1856 „	43,9	11,1
5) „ германской „ „ 1870—1871 „	33,5	2,0

Слѣдовательно, наиболѣе благополучной по заболѣваемости и смертности оказалась русская армія въ минувшую войну. Что же касается процента смертности въ лечебныхъ заведеніяхъ (на 100 больныхъ), то таковой былъ также незначителенъ въ русской

арміи въ послѣднюю войну: въ 2,32 раза меньше, чѣмъ въ германской арміи, и въ 2,64 раза меньше, чѣмъ въ японской арміи, не говоря уже о нашей арміи въ Крымскую кампанію, давшей въ 9,1 разъ большій % смертности отъ болѣзней въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Потери въ бояхъ.

Потери въ дѣлахъ съ непріятелемъ въ минувшую и прежнія войны выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 28.

Арміи.	Абсолютныя цифры.			На 1000 чел. средн. наличнаго состава.			Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ изъ 100 раненыхъ.
	Убито и умерло до поступленія въ лечебныя заведенія.	Ранено и контужено.	Умерло отъ ранъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.	Убито и умерло до поступленія въ лечебныя заведенія.	Ранено и контужено.	Умерло отъ ранъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.	
1. Въ русской арміи въ войну 1904—1905 гг.	25331	146032	6127 [1])	34,8	200,4	8,4	4,19
2. » японской арміи въ войну 1904—1905 гг.	47387	173425	11425	72,9	266,8	17,6	6,58
3. » русской арміи въ войну 1877—1878 гг.	15567	56652	6824	18,9	69,0	8,3	12,04
4. » русской арміи въ войну 1854—1856 гг.	24731	81247	15820	61,8	203,1	39,5	19,47
5. » германской арміи въ войну 1870—1871 гг.	17572	94766	10707	19,8	106,7	12,1	12,29

Данныя этой таблицы указываютъ на наименьшее число умершихъ отъ раненій въ русской арміи въ минувшую войну.

Не останавливаясь на интенсивности боевыхъ потерь, которыя находятся въ прямой зависимости отъ особыхъ условій каждой отдѣльной кампаніи—продолжительности войны, усовершенствованія огнестрѣльнаго оружія, ожесточенности боевъ и др., нельзя не обратить вниманія на поразительно малый % смертности какъ отъ раненій, такъ и отъ болѣзней въ минувшую кампанію среди нашихъ войскъ, что надлежитъ всецѣло отнести на современные успѣхи врачебной науки вообще и хирургическихъ методовъ леченія въ частности (асептическій перевязочный матеріалъ, индивидуальные пакеты и др.) и особенно на раціональность консервативнаго метода леченія ранъ, получившаго широкое примѣненіе въ послѣднюю войну.

[1]) Сюда вошли умершіе отъ ранъ во время нахожденія въ плѣну—18 офицеровъ и 595 нижнихъ чиновъ.

Можно допустить также, что японская малокалиберная пуля [1]) менѣе губительна нашей трехлинейной, такъ какъ отношеніе убитыхъ къ раненымъ въ послѣднюю войну было:

въ	русской	арміи	въ войну	1904—1905 гг. . . 1:5,7
„	японской	„	„ „	1904—1905 „ . . 1:3,6
„	русской	„	„ „	1877—1878 „ . . 1:3,6
„	„	„	„ „	1854—1856 „ . . 1:3,3
„	германской	„	„ „	1870—1871 „ . . 1:5,4

На основаніи цифровыхъ данныхъ, приведенныхъ въ настоящемъ очеркѣ, можно вывести слѣдующія отношенія:

Отношеніе числа убитыхъ и умершихъ отъ ранъ къ общему числу пострадавшихъ отъ непріятельскаго оружія (убитые и раненые) было:

въ	русской	арміи	въ войну	1904—1905 гг. . . 1:5,4
„	японской	„	„ „	1904—1905 „ . . 1:3,7
„	русской	„	„ „	1877—1878 „ . . 1:3,2
„	„	„	„ „	1854—1856 „ . . 1:2,6
„	германской	„	„ „	1870—1871 „ . . 1:4,0

Отношеніе числа заболѣвшихъ къ общему числу пострадавшихъ отъ непріятельскаго оружія (убитые и раненые) было:

въ	русской	арміи	въ войну	1904—1905 гг. . . 1:0,42
„	японской	„	„ „	1904—1905 „ . . 1:0,66
„	русской	„	„ „	1877—1878 „ . . 1:0,06
„	„	„	„ „	1854—1856 „ . . 1:0,30
„	германской	„	„ „	1870—1871 „ . . 1:0,54

Отношеніе числа умершихъ отъ болѣзней и скоропостижно къ числу убитыхъ и умершихъ отъ ранъ было:

въ	русской	арміи	въ войну	1904—1905 гг. . . 1:2,42
„	японской	„	„ „	1904—1905 „ . . 1:2,16
„	русской	„	„ „	1877—1878 „ . . 1:0,27
„	„	„	„ „	1854—1856 „ . . 1:0,45
„	германской	„	„ „	1870—1871 „ . . 1:2,27

Отношеніе числа умершихъ отъ болѣзней къ числу умершихъ отъ ранъ было:

въ	русской	арміи	въ войну	1904—1905 гг. . . 1:0,58
„	японской	„	„ „	1904—1905 „ . . 1:0,52

[1]) Болѣе 50% всѣхъ нашихъ раненыхъ пострадало отъ малокалиберной японской пули.

въ русской арміи въ войну	1877—1878 гг. . .	1:0,09
„ „ „ „ „	1854—1856 „ . .	1:0,19
„ германской „ „ „	1870—1871 „ . .	1:0,88

Въ войну 1904—1905 гг. на 100 убитыхъ и раненыхъ русскихъ приходилось 187 убитыхъ и 118 раненыхъ японцевъ. Въ отдѣльныхъ бояхъ отношенія убитыхъ и раненыхъ русскихъ къ убитымъ и раненымъ японцамъ дали широкія колебанія. А именно, на 100 убитыхъ и раненыхъ русскихъ приходилось японцевъ:

Въ бояхъ:	Убитыхъ.	Раненыхъ.
На Кинжоусскихъ позиціяхъ	383	438
Подъ Вафангоу	37	40
„ Ташичао	132	123
„ Ляояномъ	222	117
На р. Шахэ	80	54
Подъ Сандепу	106	65
„ Мукденомъ	188	104

Общія потери убитыми и умершими.

Общія потери убитыми и умершими отъ болѣзней, раненій и скоропостижно нашей и иностранныхъ армій въ перечисленныя войны приводятся въ таблицѣ № 29.

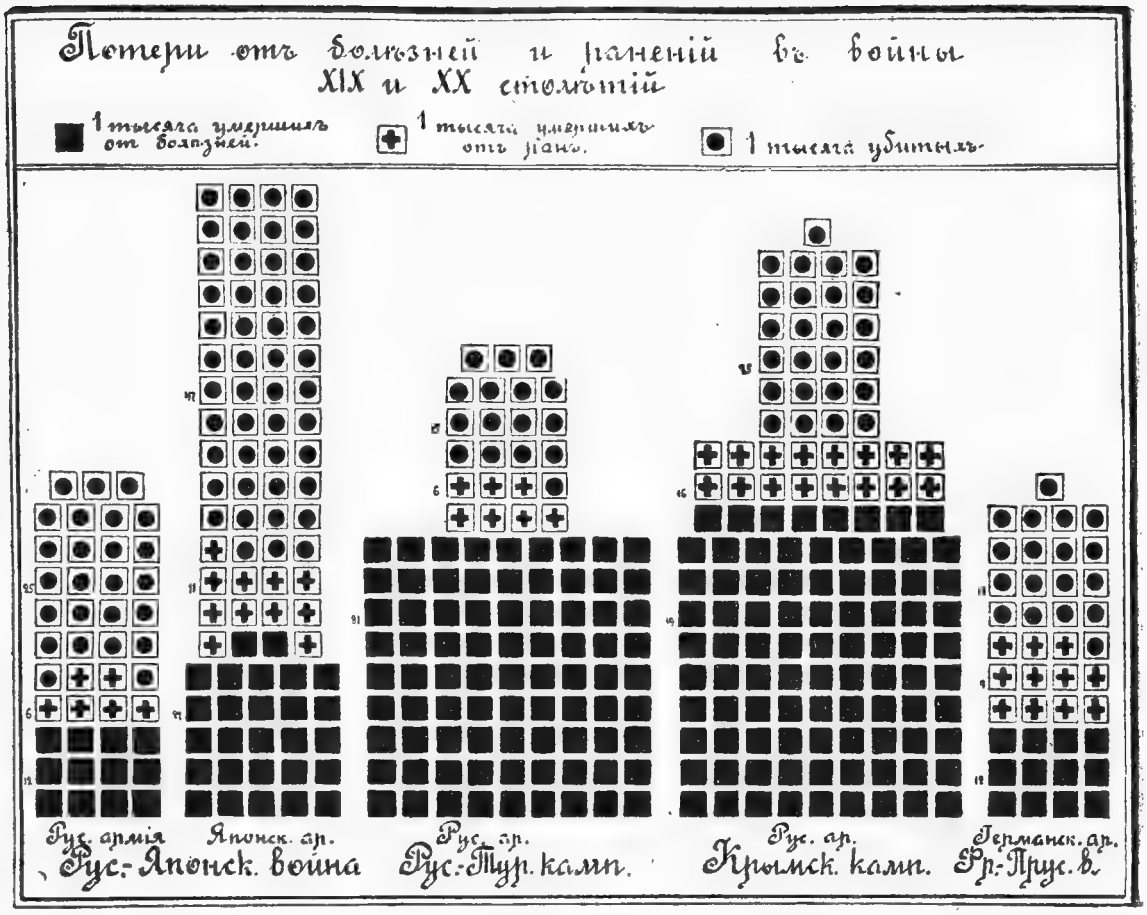
Таблица № 29.

Арміи.	Всего убито и умерло отъ ранъ, болѣзней и скоропостижно.		Умерло:		
				въ томъ числѣ:	
	Абсолютныя цифры	На 1000 чел. средняго наличнаго состава.	на 100 больныхъ и раненыхъ.	на 100 больныхъ.	на 100 раненыхъ.
Русская армія въ войну 1904—1905 гг.	44441	60,99	3,17	2,6	4,17
Японская. » » » » » »	86004	132,30	6,55	6,5	6,58
Русская » » » 1877—1878 »	103754	126,0	6,84	6,6	12,04
» » » » 1854—1856 »	129349	323,20	22,30	22,9	19,47
Германская » » » 1870—1871 »	40745	45,90	7,51	5,8	11,29

Слѣдовательно, наименьшій % смертности отъ болѣзней и раненій наблюдался въ нашей арміи въ минувшую войну.

Потери за предшествовавшія войны для наглядности приводятся въ діаграммѣ № 32.

Діаграмма № 32.



16) О санитарно-гигіеническихъ мѣрахъ общихъ и спеціальныхъ.

Здоровье арміи — важнѣйшій факторъ въ ея боеспособности: больной воинъ — не боецъ, онъ обуза для арміи. Поэтому санитарная профилактика въ арміи есть дѣло величайшей важности и проведеніе въ жизнь арміи здравоохранительныхъ мѣръ составляетъ одну изъ первенствующихъ обязанностей всѣхъ начальствующихъ лицъ. Санитарное благосостояніе арміи, несомнѣнно, обезпечивается своевременнымъ выполненіемъ надлежащихъ мѣръ здравоохраненія, что всецѣло зависитъ отъ компетенціи лица, стоящаго во главѣ санитарнаго дѣла въ части, опирающагося на власть военнаго начальника. Иногда маловажный, повидимому, санитарный недочетъ въ войсковой части, несвоевременность и нецѣлесообразность здравоохранительныхъ мѣропріятій могутъ повлечь за собой весьма пагубныя послѣдствія. Поэтому успѣхъ санитарныхъ мѣропріятій обезпеченъ тамъ, гдѣ дѣло санитаріи

предоставлено строевымъ начальникомъ, подъ гарантіей его власти, компетенціи своего ближайшаго помощника — старшаго врача. Вотъ почему необходимо предоставить войсковымъ врачамъ болѣе широкія полномочія въ санитарномъ наблюденіи за частью и по проведенію санитарно - гигіеническихъ требованій въ жизнь части.

Въ минувшую войну армія явилась болѣе ознакомленной съ требованіями гигіены, чѣмъ въ предшествовавшія войны; научно обоснованныя санитарно-гигіеническія мѣры сдѣлались обязательными для войскъ, какъ требованіе закона, а потому и всѣ доступныя по обстоятельствамъ боевой походной жизни мѣры здравоохраненія выполнялись войсками обязательно.

Изъ спеціальныхъ мѣръ здравоохраненія въ минувшую войну пришлось принимать особыя мѣры противъ вспышекъ острозаразныхъ заболѣваній: сыпного тифа, возвратнаго тифа, дизентеріи, лѣтнихъ эпидемическихъ поносовъ, сибирской язвы, цынги и брюшного тифа, а также предварительныя предохранительныя мѣры противъ холеры и чумы. Всѣ мѣропріятія противъ острозаразныхъ заболѣваній сводились: 1) къ предупрежденію развитія заразнаго начала in loco, 2) къ недопущенію заноса извнѣ, 3) къ недопущенію распространенія заразныхъ заболѣваній, въ случаѣ ихъ появленія, и, наконецъ, 4)—мѣры къ укрѣпленію организма для наибольшаго противодѣйствія заразному началу.

Санитарное благополучіе арміи зависитъ, главнымъ образомъ, отъ предупрежденія заноса и недопущенія развитія эпидемическихъ заболѣваній. Единственнымъ вѣрнымъ средствомъ борьбы съ заразными болѣзнями является правильно и научно поставленная дезинфекція не только отдѣленій и выдѣленій больного, но и всѣхъ предметовъ его жизненнаго обихода, помѣщеній и самой почвы. Особенно же важное значеніе и широкое примѣненіе дезинфекція должна имѣть на войнѣ, гдѣ условія санитарной обстановки представляются исключительными; армія должна быть всегда и въ изобиліи снабжена средствами для производства дезинфекціонныхъ работъ. Между тѣмъ, армія въ минувшую войну располагала въ этомъ отношеніи еще не вполнѣ достаточными средствами: одинъ дезинфекціонный отрядъ на два корпуса и пять летучихъ санитарныхъ отрядовъ на три арміи. Въ кругъ дѣятельности санитарныхъ отрядовъ входили: производство бактеріологическихъ изслѣдованій въ госпиталяхъ, съ цѣлью точнаго опредѣленія вида и характера остро-заразныхъ заболѣ-

ваній, производство разнаго рода санитарно-гигіеническихъ изслѣдованій и дезинфекція въ госпиталяхъ.

Опытъ войны, подтвердивъ, безспорно, всю важность и значеніе дезинфекціи въ борьбѣ съ остро-заразными болѣзнями, указалъ вмѣстѣ съ тѣмъ и на крайнюю ограниченность нашихъ средствъ для производства дезинфекціонныхъ работъ. Громадный раіонъ, занимаемый арміей, ея численный составъ и разбросанность частей не по силамъ одному отряду на 2 корпуса; необходимо число такихъ отрядовъ довести до одного на дивизію.

Только при такомъ числѣ надлежаще оборудованныхъ отрядовъ можно предупредить въ арміи развитіе и распространеніе всякаго рода остро-заразныхъ заболѣваній, и только тогда явится возможность быстрой локализаціи и своевременнаго уничтоженія занесенной заразы.

Для наблюденія за правильностью и точностью выполненія всѣхъ какъ общихъ, такъ и спеціальныхъ здравоохранительныхъ мѣръ въ минувшую кампанію, съ разрѣшенія командующихъ арміями, періодически командировались во всѣ части войскъ для санитарныхъ осмотровъ врачи для порученій, состоявшіе при полевомъ военно-медицинскомъ инспекторѣ. Не смотря на всю очевидную пользу и важность подобной мѣры, военно-медицинскіе инспекторы армій были крайне стѣснены недостаточнымъ числомъ врачей для порученій (по штату управленія два), при чемъ слѣдуетъ добавить, что и это число осенью 1905 года было уменьшено до одного. Очевидно, что значеніе этой функціи санитарной службы было недостаточно оцѣнено.

Результатомъ всѣхъ мѣропріятій, направленныхъ къ охраненію здоровья арміи, оказалось, что общая заболѣваемость нашихъ войскъ, участвовавшихъ въ минувшей кампаніи, была даже нѣсколько ниже заболѣваемости частей, оставшихся на мирномъ положеніи за то же время, и много (въ 2—$2^1/_2$ раза) ниже заболѣваемости въ войну съ Турціей въ 1877 году.

Въ ряду мѣръ, обусловившихъ столь незначительную заболѣваемость нашихъ дѣйствовавшихъ войскъ, не считая мѣръ, клонившихся къ улучшенію питанія, одежды, жилища и др., первое мѣсто принадлежитъ спеціальнымъ санитарнымъ мѣропріятіямъ противъ распространенія заразныхъ болѣзней. Успѣхъ этихъ мѣропріятій явствуетъ изъ сравненія заболѣваемости остро-заразными болѣзнями въ войну съ Японіей съ заболѣваемостью въ войну съ Турціей 1877 г.

	Заболѣло на 1000 чел. средняго наличн. состава: въ войскахъ Дальняго Востока въ войну съ Японіей.	въ войскахъ Дунайской арміи въ войну съ Турціей.	въ войскахъ Кавказской арміи въ войну съ Турціей.
Дизентерія	12,93	57,75	93,1
Тифъ брюшной . .	32,62	107,16	137,9
„ сыпной . . .	0,48	54,80	64,5
„ возвратный .	0,27	66,43	59,1
Цынга	5,70	10,86	27,4
Итого . .	52,0	297,0	382,0

Незначительное распространеніе остро-заразныхъ заболѣваній въ минувшую войну съ Японіей, по сравненію съ Русско-Турецкой войной (перечисленныя остро-заразныя болѣзни въ войну съ Японіей дали въ общемъ менѣе 10%, а въ войну съ Турціей—болѣе 25% общаго числа больныхъ), а равно локализація появившихся возвратнаго и сыпного тифовъ указываютъ на то, что въ минувшую войну какъ профилактическія, такъ и спеціальныя мѣропріятія противъ распространенія эпидемическихъ заболѣваній проводились по научнымъ требованіямъ, своевременно и съ должной энергіей.

Надлежитъ отмѣтить также и весьма успѣшные результаты дѣятельности госпиталей, о чемъ свидѣтельствуютъ незначительныя цифры смертности отъ ранъ и болѣзней. Такъ, на 1.000 человѣкъ средняго наличнаго состава отъ болѣзней и ранъ умерло:

въ войну съ Японіей 26,2
„ „ „ Турціей 107,3,

причемъ смертность отъ остро-заразныхъ болѣзней выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ:

Умерло:	въ войскахъ Дальняго Востока.		въ Дунайской арміи.		въ Кавказской арміи.	
Отъ дизентеріи . . .	1,50‰	6,22‰	16,11‰	40,1‰	14,4‰	82,0‰
„ тифа брюшного .	6,10 „		14,90 „		40,3 „	
„ „ сыпного . .	0,10 „		17,02 „		26,4 „	
„ „ возвратнаго	0,02 „		8,18 „		15,3 „	
„ цынги	1,05 „		56,58 „		97,8 „	

Слѣдовательно, отъ однихъ только тифовъ, дизентеріи и цынги изъ своего средняго наличнаго состава Дунайская армія потеряла умершими въ 13, а Кавказская—въ 22 раза больше арміи, дѣйствовавшей противъ Японіи.

На основаніи данныхъ настоящаго очерка, санитарное состояніе нашей арміи въ Русско-Японскую войну надлежитъ признать вполнѣ благопріятнымъ: инфекціонныя болѣзни не достигли широкаго распространенія и высокой отъ нихъ смертности, смертность отъ ранъ была незначительна, общая заболѣваемость въ арміи была меньшей, чѣмъ въ частяхъ, оставшихся на мирномъ положеніи. Такое санитарное благополучіе арміи зависило отъ болѣе правильной постановки военно-санитарнаго дѣла въ арміи. Въ минувшую войну санитарная часть впервые заняла подобающее ей мѣсто, благодаря чему указанія врачебной науки нашли широкое примѣненіе какъ въ организаціи здравоохранительныхъ мѣръ и подачѣ помощи больнымъ и раненымъ, такъ и въ спеціальномъ дѣлѣ ихъ врачеванія.

Приложеніе № 1.

ВѢДОМОСТЬ

о движеніи больныхъ и раненыхъ въ полевыхъ и крѣпостныхъ госпиталяхъ, мѣстныхъ лазаретахъ и войсковыхъ больницахъ Дальняго Востока.

Съ 1-го Февраля 1904 г. по 1-е Января 1906 г.

№№ по порядку.	Названіе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Офицеры.					
			Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
1	I. Заразныя болѣзни.	Оспа настоящая и видоизмѣненная	—	46	27	15	3	1
2		Вѣтрянка (Varicella)	—	9	4	5	—	—
3		Корь	—	1	—	1	—	—
4		Скарлатина	—	1	1	—	—	—
5		Коклюшъ	—	—	—	—	—	—
6		Гриппъ и гриппозная пневмонія	1	771	287	479	—	6
7		Фолликулярная жаба	—	75	56	19	—	—
8		Крупъ	—	2	—	1	1	—
9		Дифтеритъ	—	4	1	2	1	—
10		Тифъ брюшной	—	922	157	689	56	20
11		„ сыпной	—	8	—	4	4	—
12		„ возвратный	—	3	1	2	—	—
13		„ неопредѣленный	—	62	8	54	—	—
14		Дизентерія (кровав. поносъ)	—	190	92	83	15	—
15		Эпидемическій гастроэнтеритъ	—	92	49	43	—	—
16		„ менингитъ	—	—	—	—	—	—
17		Холера туземная (nostras)	—	1	1	—	—	—
18		„ азіатская	—	—	—	—	—	—
19		Заушница эпидемическая	—	6	3	3	—	—
20		Рожа	—	16	8	6	1	1
21		Остеоміэлитъ	—	—	—	—	—	—
22		Гнилостное и гнойное зараженіе	—	—	—	—	—	—
23		Острый сочленовный ревматизмъ	—	220	71	143	—	6
24		Цынга	—	33	7	26	—	—
25		Чума	—	—	—	—	—	—
26		Проказа	—	—	—	—	—	—
27		Сибирская язва	—	1	—	—	—	1
28		Сапъ	—	—	—	—	—	—

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
—	241	136	70	23	12	—	29	19	4	6	—
—	51	21	28	1	1	—	7	7	—	—	—
1	60	35	24	1	1	—	25	18	3	1	3
—	14	14	—	—	—	—	9	8	—	—	1
—	—	—	—	—	—	—	9	8	1	—	—
17	47733	13634	33637	67	412	6	228	192	39	3	—
3	847	650	176	2	22	—	21	17	2	2	—
—	30	2	24	3	1	—	5	1	—	4	—
—	21	10	10	1	—	1	23	18	—	6	—
45	51334	10444	35845	4283	857	5	221	139	58	20	9
—	456	135	259	47	15	—	11	3	4	4	—
3	279	150	117	14	1	—	—	—	—	—	—
—	3006	374	2596	31	5	—	12	5	6	1	—
2	12341	5855	5866	1071	51	—	42	31	2	8	1
—	8162	3475	4677	10	—	—	10	4	6	—	—
—	3	1	2	—	—	—	2	—	—	2	—
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
6	434	300	132	—	8	—	9	9	—	—	—
3	1823	961	738	43	79	1	23	22	2	—	—
—	49	7	38	2	2	—	3	3	—	—	—
2	63	8	10	46	1	—	14	8	—	6	—
13	6156	2060	4335	3	71	8	55	58	3	1	—
—	4883	481	3565	760	77	1	55	44	2	10	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1573	721	336	110	411	—	1	1	—	—	—
—	4	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—

№№ по порядку.	Названіе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Офицеры. Состояло къ 1-му февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
29	I. Заразныя болѣзни.	Укушеніе бѣшеными животными	—	13	10	1	—	2
30		Водобоязнь (только развившіяся формы). . .	—	—	—	—	—	—
31		Крупозная пневмонія	—	68	24	34	7	3
32		Бугорчатка легкихъ	—	110	22	78	6	4
33		„ прочихъ органовъ и тканей (золотуха)	—	6	2	3	1	—
34		Сифилисъ: первичный	—	146	58	86	—	2
35		Сифилисъ: кондиломатозный . а) recens	—	263	147	112	—	4
		Сифилисъ: кондиломатозный . б) recidiva . . .	—	931	539	369	3	20
36		Сифилисъ: гуммозный	—	224	104	111	—	9
37		Мягкій шанкръ и его осложненія	1	667	396	239	—	33
38		Перелой и его осложненія	1	1424	800	546	—	79
39		Перемежная лихорадка	—	527	167	358	2	—
40		Болотная кахексія	—	60	10	50	—	—
41		Прочія заразныя болѣзни	—	33	10	23	—	—
		Итого . . .	3	6935	3062	3585	99	192
42	II. Общія незаразныя болѣзни.	Англійская болѣзнь (рахитъ)	—	—	—	—	—	—
43		Анемія и блѣдная немочь	—	797	297	462	1	37
44		Прочія общія незаразныя болѣзни	—	15	3	12	—	—
		Итого . . .	—	812	300	474	1	37
45	III. Новообразованія.	Ракъ, саркома и другія злокачественныя опухоли	—	3	1	1	1	—
46		Доброкачественныя опухоли	—	35	13	22	—	—
		Итого . . .	—	38	14	23	1	—

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояли къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
—	242	149	75	2	16	—	1	1	—	—	—
1	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—
13	3204	967	1962	215	73	11	150	128	7	24	2
9	2600	561	1713	258	77	8	96	62	6	34	2
—	301	77	187	33	4	—	28	19	6	3	—
12	3700	1151	2486	—	75	1	23	20	2	—	2
7	5169	1877	3195	—	104	2	41	34	6	1	2
13	18981	7661	10695	1	637	3	133	108	13	—	15
1	3104	1090	1973	6	36	5	57	47	4	6	5
17	13182	6259	6638	—	302	—	129	100	19	—	10
78	30658	13933	16065	—	738	1	186	145	29	—	13
1	21506	6290	15115	10	92	—	82	59	22	1	—
—	3994	468	3505	4	17	—	4	4	—	—	—
2	876	194	654	30	—	—	8	7	1	—	—
249	247939	80153	156748	7087	4200	53	1752	1349	247	143	66
—	5	2	3	—	—	—	10	9	1	—	—
3	25577	11610	13553	15	402	2	159	118	34	3	6
—	960	293	656	7	4	—	21	16	4	1	—
3	26542	11905	14212	22	406	2	190	143	39	4	6
—	162	50	97	12	3	8	62	48	2	18	2
1	2183	1126	1004	—	54	—	25	21	3	—	1
1	2345	1176	1101	12	57	8	87	69	5	18	3

№ по порядку.	Названіе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Офицеры.					
			Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
47	IV. Паразитическія болѣзни.	Глисты кишечные	—	45	29	16	—	—
48		Эхинококкъ	—	1	—	1	—	—
49		Трихинозъ	—	—	—	—	—	—
50		Актиномикозъ	—	—	—	—	—	—
51		Чесотка	—	83	40	42	—	1
52		Парша	—	1	—	1	—	—
53		Прочія паразитическія болѣзни	—	15	3	12	—	—
		Итого . . .	—	145	72	72	—	1
54	V.	Душевныя болѣзни	3	155	6	146	3	3
55	VI. Травматическія, химическія, и термическія поврежденія.	Ушибы (contusiones): а) отъ огнестрѣльн. оружія	—	339	171	163	—	—
		Ушибы (contusiones): б) отъ холоднаго „	—	41	13	27	—	1
		Ушибы (contusiones): в) прочіе	—	416	163	242	1	5
56		Раны: а) отъ огнестрѣльнаго оружія .	—	3952	1169	2690	91	2
		Раны: б) отъ холоднаго „ . .	—	49	10	39	—	—
		Раны: прочія	—	113	44	61	—	8
57		Вывихи	—	48	13	35	—	—
58		Растяженія	—	156	64	83	—	9
59		Переломы: а) простые	—	142	27	109	1	5
		Переломы: б) сложные	—	22	1	18	3	—
60		Внѣдреніе инородныхъ тѣлъ	—	1	—	1	—	—
61		Поврежденія отъ химическихъ дѣятелей .	—	3	—	3	—	—
62		Ожоги	—	21	10	11	—	—
63		Отмороженія	—	17	7	8	1	1
64		Солнечный и тепловой ударъ	—	5	2	3	—	—
65		Прочія поврежденія	—	83	22	52	—	9
		Итого . . .	—	5408	1721	3550	97	40

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
1	1938	1001	902	2	34	—	32	32	—	—	—
—	6	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	9754	46820	4939	—	142	—	32	24	8	—	—
1	305	90	199	—	17	—	3	2	—	—	1
2	746	297	444	1	6	—	5	5	—	—	—
13	12751	6075	6486	4	199	—	72	63	8	—	1
14	1062	91	919	6	60	65	137	106	46	15	35
—	3842	1242	2576	9	15	—	28	6	22	—	—
—	1324	528	771	1	24	—	15	6	8	—	1
3	12963	5645	7103	13	205	—	186	146	39	1	—
2	173645	52326	117229	3955	137	1	1968	370	1521	72	6
3	1671	627	1010	7	30	4	164	83	75	5	5
2	4807	2292	2369	16	132	—	232	161	66	4	1
5	1015	375	624	—	21	1	21	16	4	—	2
3	2990	1163	1762	—	63	—	6	6	—	—	—
3	3434	770	2485	7	175	1	88	46	34	—	9
—	638	143	516	15	14	—	65	25	29	7	4
—	261	116	141	1	3	—	2	2	—	—	—
—	151	62	89	—	—	—	4	4	—	—	—
6	1900	917	933	11	45	3	48	37	2	7	5
5	1469	540	856	3	75	5	61	47	7	8	4
—	156	104	47	5	—	—	—	—	—	—	—
5	1671	622	1022	3	29	5	24	17	11	—	1
37	211987	67477	139533	4046	968	20	2912	972	1818	104	38

№№ по порядку.	Названіе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Офицеры. Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
66	VII. Отравленія.	Отравленіе спиртомъ: а) острое (Delirium tremens) .	—	130	77	50	2	1
		б) хроническое	—	139	80	57	1	1
67		Профессіональныя отравленія (въ зависим. отъ ремесла)	—	—	—	—	—	—
68		Случайныя отравленія (минеральными, газообразными, растительными и животными ядами и птомаинами): а) окисью углерода	—	2	1	—	—	1
		б) другими ядами .	—	11	7	1	3	—
		Итого . . .	—	282	165	108	6	3
69	VIII. Пороки врожденные и пріобрѣтен. недостатки развитія.	Грыжи	—	197	57	134	3	3
70		Слѣпота	—	1	—	1	—	—
71		Глухонѣмота	—	—	—	—	—	—
72		Прочіе пороки и недостатки развитія . . .	—	17	3	13	—	1
		Итого . . .	—	215	60	148	3	4
73	IX. Болѣзни отдѣльныхъ системъ и органовъ. А. Органическія болѣзни мозга и его оболочекъ.	Болѣзни головного мозга: а) кровоизліяніе и закупорка сосудовъ головного мозга . .	—	15	4	7	4	—
		б) воспаленіе вещества мозга и его оболочекъ	—	4	—	2	2	—
		в) прочія болѣзни . .	—	25	7	16	2	—
74		Болѣзни спинного мозга: а) воспаленіе вещества мозга и его оболочекъ	—	24	7	17	—	—
		б) прочія болѣзни	—	37	10	24	2	1
75		Смѣшанныя заболѣванія	—	12	7	5	—	—
		Итого . . .	—	117	35	71	10	1
76	Б. Нервныя болѣзни.	Болѣзни периферической нервной системы .	—	328	91	225	—	12
77		Падучая болѣзнь (эпилепсія)	—	42	8	32	—	2
78		Истерія и неврастенія	—	2002	840	1084	1	77

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
—	126	95	23	6	2	—	36	33	1	—	2
—	66	43	22	—	1	—	8	7	1	—	—
—	4	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—
—	16	14	1	1	—	—	—	—	—	—	—
—	91	71	13	6	1	—	9	7	—	1	1
—	303	224	62	13	4	—	53	47	2	1	3
5	6252	1918	4156	2	181	2	21	22	—	—	1
—	15	4	11	—	—	—	1	1	—	—	—
—	55	10	44	—	1	—	1	1	—	—	—
—	449	237	209	—	3	—	8	8	—	—	—
5	6771	2169	4420	2	185	2	31	32	—	—	1
1	73	22	32	18	2	—	13	10	—	3	—
—	100	8	21	71	—	—	7	2	1	4	—
1	179	79	77	19	5	2	13	13	—	2	—
2	85	34	46	7	—	2	10	6	1	5	—
—	74	31	41	1	1	2	17	10	2	6	1
1	101	25	74	1	2	—	2	2	—	—	—
5	612	199	291	117	10	6	62	43	4	20	1
5	3349	1201	2065	—	88	—	23	17	5	—	1
4	1479	364	1081	4	34	6	23	20	4	—	5
2	4223	2287	1815	—	123	4	88	62	26	—	4

№ по порядку.	На ваніе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ	Офицеры. Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
79	В. Нервныя болѣзни.	Виттова пляска	—	—	—	—	—	—
80		Переферическіе параличи	—	45	9	35	—	1
81		Прочія нервныя болѣзни	2	333	99	226	—	10
		Итого	2	2750	1047	1602	1	102
82	В. Болѣзни кровеносной и лимфатической системъ.	Болѣзни сердца и его оболочекъ: а) болѣзни эндокардія и органическіе пороки сердца	—	185	32	142	6	5
		б) болѣзни сердечн. мышцы и сорочки	—	71	17	52	2	—
		в) прочія болѣзни	—	115	48	65	1	1
83		Болѣзни сосудовъ: а) воспалительныя заболѣв. венъ, лимфатическихъ сосудовъ и железъ	—	147	55	91	—	1
		б) расширеніе венъ нижнихъ конечностей	—	57	26	28	—	3
		в) расширеніе венъ яичка и сѣменного канатика	—	12	5	7	—	—
		г) прочія болѣзни	—	184	93	87	—	4
84		Прочія болѣзни этой группы	—	120	41	73	—	6
		Итого	—	691	317	545	9	20
85	Г. Болѣзни органовъ дыханія.	Болѣзни носовой полости и носоглоточнаго пространства	—	140	70	69	—	1
86		Воспаленіе дыхательныхъ путей (гортани, дыхательнаго горла и дыхательныхъ вѣтвей): а) острый бронхитъ	—	618	288	310	—	20
		б) прочія болѣзни дыхательныхъ путей	—	541	199	312	—	30
87		Катарральное воспаленіе легкихъ	—	143	32	105	2	4
88		Воспаленіе подреберной плевы: а) сухое	—	188	71	113	—	4
		б) серозное	—	34	13	20	—	1
		в) гнойное	—	3	1	2	—	—
89		Прочія болѣзни этой группы	—	243	71	167	—	5
		Итого	—	1910	745	1098	2	65

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
—	15	4	10	—	1	—	7	5	1	—	1
2	556	146	396	—	16	1	14	13	2	—	—
2	3316	1336	1896	1	85	—	35	30	4	1	—
15	12938	5338	7263	5	347	11	190	147	42	1	11
1	3796	955	2729	46	67	10	84	67	6	21	—
—	611	198	390	13	10	—	5	2	—	—	3
1	1938	791	1110	6	32	—	14	10	2	1	1
2	2933	1008	1864	2	61	2	22	21	1	—	2
1	1035	418	607	—	11	—	5	5	—	—	—
—	523	243	276	—	4	—	—	—	—	—	—
2	1581	721	832	2	28	—	15	15	—	—	—
1	1231	388	829	1	14	—	7	6	1	—	—
8	13648	4722	8637	70	227	12	152	126	10	22	6
1	1778	835	892	2	50	—	9	6	3	—	—
33	28191	12598	14574	8	1044	3	154	136	16	2	3
11	18075	7167	10498	29	392	5	95	73	13	11	3
7	3200	737	2310	89	71	—	86	54	10	19	3
9	5636	1612	3904	8	121	—	29	20	8	1	—
10	1930	521	1342	24	53	—	15	11	3	—	1
5	195	44	116	31	9	—	2	1	—	1	—
7	3768	1229	2440	45	61	3	61	52	3	5	4
83	62773	24743	36076	236	1801	11	451	353	56	39	14

№ по порядку.	Названіе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Офицеры. Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
90	Д. Болѣзни органовъ пищеваренія.	Болѣзни полости рта и зѣва: а) болѣзни зубовъ	—	51	27	23	—	1
		Болѣзни полости рта и зѣва: б) прочія болѣзни полости рта и зѣва	—	133	82	46	—	5
91		Желудочно-кишечный катарръ	—	1652	830	795	—	27
92		Воспаленіе слѣпой кишки и окружающей клѣтчатки	—	158	56	89	2	11
93		Внутреннее ущемленіе кишекъ	—	2	1	—	1	—
94		Воспаленіе брюшины	—	7	—	4	3	—
95		Болѣзни печени и желчныхъ путей	1	159	66	88	2	4
96		Прочія болѣзни этой группы	—	493	208	271	2	12
		Итого	1	2655	1270	1316	10	60
97	Е. Болѣзни мочевыхъ органовъ.	Воспаленіе почекъ	—	150	40	103	4	3
98		Воспаленіе мочевого пузыря	—	86	25	61	—	—
99		Камни почекъ и мочевого пузыря	—	14	2	12	—	—
100		Прочія болѣзни этой группы	1	54	23	24	2	1
		Итого	1	304	95	200	6	4
101	Ж. Болѣзни мужскихъ половыхъ орг.	а) Болѣзни яичка	—	84	27	54	—	3
		б) Прочія болѣзни этой группы	—	40	16	24	—	—
		Итого	—	124	43	78	—	3
102	З.	Роды, послѣродовыя болѣзни и болѣзни женскихъ половыхъ органовъ	—	—	—	—	—	—
103	И. Болѣзни костно-мышечной системы.	Мышечный ревматизмъ	—	807	308	461	—	38
104		Болѣзни надкостницы и костей	—	194	77	117	—	—
105		Воспаленіе суставовъ	—	260	102	153	—	5
106		Болѣзни слизистыхъ сумокъ и сухожильныхъ влагалищъ	—	31	12	19	—	—
107		Прочія болѣзни этой группы	—	172	84	83	—	5
		Итого	—	1464	583	833	—	48

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
—	1501	917	561	—	23	—	2	2	—	—	—
13	4315	2441	1771	2	114	7	51	55	1	1	1
21	83891	38755	44479	108	570	7	1053	935	108	8	9
4	1929	536	1257	66	74	—	23	21	1	—	1
—	64	15	26	20	3	—	2	1	—	1	—
2	362	41	126	192	5	—	9	6	1	2	—
2	2759	898	1718	41	104	2	47	35	3	10	1
7	19478	7014	12229	78	164	—	85	73	9	3	—
49	114299	50617	62167	507	1057	16	1272	1128	123	25	12
4	3653	478	2961	93	125	6	61	39	4	20	4
5	685	182	495	2	11	—	9	6	2	1	—
4	144	49	96	1	2	—	1	1	—	—	—
7	1220	441	736	10	40	—	12	9	1	2	—
20	5702	1150	4288	106	178	6	83	55	7	23	4
9	3370	1239	2095	1	44	3	11	14	—	—	—
3	1116	496	591	—	32	—	8	8	—	—	—
12	4486	1735	2686	1	76	3	19	22	—	—	—
—	—	—	—	—	—	4	372	342	12	13	9
4	29780	12673	16590	2	519	—	116	99	12	—	5
11	4499	1563	2860	3	84	2	38	33	5	—	2
14	9576	3646	5816	—	128	3	57	54	5	1	—
6	1601	577	1008	—	22	—	8	7	1	—	—
—	6152	2661	3379	—	112	—	29	23	3	—	3
35	51608	21120	29653	5	865	5	248	216	26	1	10

№№ по порядку.	Названіе группъ.	НАЗВАНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.	Офицеры.					
			Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.
108		Вереда	—	79	43	27	. .	9
109		Флегмона	—	71	31	36	—	4
110		Язвы	—	60	17	32	—	11
111		Ногтоѣда	—	18	9	9	—	—
112		Экзема	—	228	106	113	—	9
113		Прочія болѣзни этой группы	—	117	60	54	—	3
		Итого . . .	—	573	266	271	—	36
114		Конъюнктивитъ	—	62	36	25	—	1
115		Трахома	—	47	23	23	—	1
116		Прочія болѣзни этой группы	—	172	82	84	—	6
		Итого . . .	—	281	141	132	—	8
117		Болѣзни наружнаго слухового прохода . .	—	55	24	30	—	1
118		Болѣзни средняго уха	—	352	171	169	—	12
119		Прочія болѣзни этой группы	—	60	40	20	—	—
		Итого . . .	—	467	235	219	—	13
120		Болѣзни, не вошедшія въ номенклатуру . .	1	663	464	177	4	19
		Итого . . .	11	26189	10641	14648	252	659

Нижніе чины.						Прочіе больные.					
Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло непосредственно изъ войскъ и по переводу изъ лечебныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
16	8562	4236	4215	—	127	1	55	49	6	—	1
16	7286	2781	4367	24	130	6	61	58	6	3	—
14	4665	1765	2802	17	95	6	43	39	3	2	5
1	1259	519	722	—	19	—	8	7	1	—	—
6	7478	3409	3882	1	192	2	53	49	4	—	2
10	6289	3028	3105	7	159	2	45	43	2	—	2
63	35539	15738	19093	49	722	17	265	245	22	5	10
5	7238	3503	3633	—	107	1	60	51	10	—	—
5	6286	2527	3638	—	126	4	79	81	1	—	1
10	6506	3048	3339	—	129	6	99	92	4	2	7
20	20030	9078	10610	—	362	11	238	224	15	2	8
4	2952	1200	1676	1	79	2	1	2	1	—	—
33	20352	6716	13130	43	496	—	49	47	1	—	1
—	2214	907	1275	4	28	—	14	13	1	—	—
37	25518	8823	16081	48	603	2	64	62	3	—	1
36	22929	16242	6463	18	242	14	819	645	133	31	24
705	879782	328775	526789	12354	12569	268	9469	6389	2618	467	263

Приложеніе № 2.

ВѢДОМОСТЬ

о движеніи больныхъ и раненыхъ въ слабосильныхъ командахъ тыла Маньчжурскихъ армій въ 1904 и 1905 г. г.

Названія слабосильныхъ командъ.	Прибыло. Непосредственно изъ войскъ.		Прибыло. Изъ лечебныхъ заведеній.		Выздоровѣло.		Переведено въ лечебныя заведенія.		Эвакуировано внутрь Россіи.		Исключено въ неспособные и перечислено на нестроевыя должности.	
	ран.	бол.	ран.	бол.	ран.	бол.	ран.	бол.	ран.	бол.	ран.	бол.
№ 1 Харбинская команда . .	84	75	2170	2881	1256	1642	151	1042	24	272	823	—
№ 2 „ „ . .	260	392	634	2674	674	2143	82	785	14	112	124	26
№ 3 „ „ . .	1319	1565	648	1022	820	1480	995	1002	122	64	30	41
№ 4 „ „ . .	1455	741	1307	833	1441	999	719	393	514	153	88	29
№ 5 „ „ . .	450	696	1243	1386	813	934	623	1055	224	67	33	26
№ 6 „ „ . .	706	1194	966	1216	1126	1685	461	624	83	101	2	—
№ 7 „ „ . .	173	914	1289	652	993	1023	215	441	54	95	200	7
№ 8 „ „ . .	421	280	1239	1400	874	941	564	570	218	166	4	3
№ 9 „ „ . .	201	342	1154	1637	907	1099	132	800	228	77	88	3
№ 10 „ „ . .	335	375	969	1091	1027	522	100	635	25	105	152	204
№ 11 „ „ . .	404	1025	2167	2326	682	1509	1272	1404	601	388	16	50
№ 12 „ „ . .	76	175	839	1022	558	725	319	427	38	45	—	—
№ 13 „ „ . .	502	472	366	1654	513	1155	265	899	58	20	32	52
№ 14 „ „ . .	592	982	15	906	369	627	221	1101	17	11	—	149
№ 15 „ „ . .	679	269	398	462	645	523	332	176	94	27	6	5
№ 16 „ „ . .	263	222	275	969	323	638	150	318	65	102	—	133
№ 17 „ „ . .	171	366	886	860	601	720	395	426	31	—	30	80
№ 18 „ „ . .	102	133	570	926	334	727	289	232	47	26	2	74
Читинская команда . . . . (при 6 В.-С. зап. бат.).	—	—	2397	4744	1876	3696	229	566	59	126	233	356
Верхнеудинская команда . . (при 8 В.-С. зап. бат.).	—	3	437	1450	386	1208	31	177	20	54	—	14
Нерчинская команда	14	32	61	72	40	68	1	6	28	15	6	15
На станціи Эхо	302	169	366	216	523	250	117	91	21	34	7	10
„ „ Пограничная . . .	45	28	—	—	36	18	9	10	—	—	—	—
„ „ Бухеду	2	197	996	138	347	154	444	131	207	50	—	—
„ „ Хандаохедзы . . .	74	12	2	14	76	24	—	2	—	—	—	—
„ „ Цицикаръ	—	—	347	137	274	92	14	17	34	15	25	13
„ „ Стрѣтенскъ	—	6	76	97	56	62	20	35	—	—	—	6
„ „ Гунжулинъ	27	44	76	124	75	137	15	10	13	21	—	—
„ „ Хайларъ	—	—	423	92	170	24	163	68	90	—	—	—
Итого	8657	10709	22316	31001	17815	24825	8328	13443	2929	2148	1901	1298

Приложеніе № 3.

НАСТАВЛЕНІЕ

объ отчисткѣ и оздоровленіи полей сраженій и о погребеніи убитыхъ и умершихъ.

1. Оздоровленіе мѣстностей, на коихъ происходили сраженія, исполняется, по распоряженію Начальниковъ дивизій или отрядовъ, ротами носильщиковъ, подъ непосредственнымъ наблюденіемъ дивизіонныхъ врачей или ихъ помощниковъ (ст. 772 кн. XVI Св. Воен. Постан. 1869 г., изд. 2-е).

2. Въ случаѣ дальнѣйшаго слѣдованія дивизій тотчасъ послѣ боя, а также при обширности полей сраженій, работы по очисткѣ послѣднихъ возлагаются распоряженіемъ Начальниковъ санитарной части армій (ст. 262 Полож. о полев. управл. войскъ въ военное время) на санитарные и дезинфекціонные отряды, приданные арміямъ и корпусамъ, для чего въ помощь отрядамъ назначаются нижніе чины изъ командъ, расположенныхъ въ мѣстахъ дѣйствія отрядовъ, или нанимаются рабочіе изъ мѣстнаго населенія (п. 1 Инструкціи Санитарнымъ и Дезинфекціоннымъ отрядамъ).

3. Если сраженіе происходитъ въ присутствіи Командующихъ Арміями, то распоряженіе о преданіи землѣ убитыхъ лежитъ на Комендантахъ Главныхъ Квартиръ, Корпусныхъ и отрядныхъ (ст. 290 и 829 Полож. о полев. управл. войскъ въ воен. время), при чемъ для работъ люди наряжаются отъ частей войскъ.

4. Тѣла убитыхъ подбираются и укладываются группами,— офицеры отдѣльно отъ нижнихъ чиновъ, и непріятельскія — отдѣльно отъ своихъ,—на самомъ полѣ сраженія, вблизи мѣстъ, выбранныхъ для погребенія; принимаются мѣры къ удостовѣренію личности каждаго покойника (приказаніе войскамъ Маньчжурской арміи 1904 г. № 446); казенныя и собственныя вещи, а равно деньги, документы и цѣнные предметы, оказавшіеся при убитыхъ, отбираются для передачи въ части войскъ, гдѣ они служили (ст. 1024 кн. XVI), а непріятельскіе—сдаются Комендантамъ или другимъ лицамъ ,распоряжающимся погребеніемъ, для дальнѣйшаго направленія по принадлежности (родственникамъ убитыхъ).

5. Тѣла умершихъ на перевязочныхъ пунктахъ также выносятся немедленно для общаго погребенія послѣ сраженія (ст. 1023 кн. XVI).

6. Для могилъ слѣдуетъ выбирать почву сухую и достаточно проницаемую для воздуха, главнымъ образомъ, гдѣ можно пес-

чаную, на мѣстахъ возвышенныхъ, обладающихъ нѣкоторымъ уклономъ, въ болѣе или менѣе значительномъ разстояніи отъ жилищъ, колодцевъ и береговъ рѣкъ, и такъ, чтобы дно могильной ямы находилось выше уровня почвенныхъ водъ (§ 548 Инструкціи о мѣропріятіяхъ противъ заразныхъ болѣзней въ арміи).

7. Для погребенія тѣлъ павшихъ на полѣ сраженія надлежитъ вырывать могилы такой глубины, чтобы тѣла были покрыты слоемъ земли не менѣе 1 аршина. Число погребенныхъ въ каждой братской могилѣ не должно превышать ста. По удостовѣреніи въ дѣйствительной смерти каждаго, тѣла укладываются, самое большое, въ два ряда. Дно могилы предварительно выстилается пучками гаоляна, въ видахъ дренированія почвы (§ 549 Инструкціи).

8. Для отпѣванія приглашаются назначаемые на перевязочные пункты священники съ причтами (ст. 1013 кн. XVI и ст. 306 Полож. о полев. управ. войскъ). При погребеніи какъ своихъ, такъ и непріятельскихъ воиновъ отдаются установленныя воинскія почести.

9. Во время рытья могилъ и производства очистительныхъ работъ на поляхъ сраженій поддерживаются по возможности костры, на которыхъ сжигаются всякаго рода негодныя вещи (остатки одежды, солома и мусоръ), находимыя на полѣ сраженія. Зола костровъ служитъ для засыпки тѣлъ въ могилахъ (§ 553 Инструкціи). Если можно найти вблизи полей сраженія негашенную известь въ достаточномъ для этой цѣли количествѣ, то тѣла слѣдуетъ засыпать известью.

10. По засыпкѣ могилъ землею, надлежитъ по возможности утрамбовывать, а надъ могилами дѣлать еще насыпи, вышиною не менѣе 1 аршина, на поверхности которыхъ ставятся кресты, для обозначенія мѣста погребенія своихъ воиновъ, и столбы— для обозначенія могилъ непріятеля (§ 549 Инструкціи).

11. Для предупрежденія размыванія дождевыми водами могилъ, онѣ должны быть окопаны рвами, а насыпи на нихъ, въ благопріятное къ произрастанію растительности время, для укрѣпленія почвы, должны быть засѣяны злаками.

12. Трупы павшихъ и убитыхъ животныхъ зарываются на глубину трехъ аршинъ, подъ наблюденіемъ ветеринарныхъ врачей (§ 552 Инструкціи).

13. Въ видахъ скорѣйшаго обезвреживанія полей сраженій, населенію рекомендуется засѣваніе ихъ травами и злаками (§ 551 Инструкціи).

Приложеніе № 4.

НАСТАВЛЕНІЕ

для врачей перевязочныхъ пунктовъ.

1. Надо готовиться къ большему числу раненыхъ. Врачи, работающіе въ первой линіи на перевязочныхъ пунктахъ, не должны терять ни минуты времени, дабы успѣть перевязать всѣхъ раненыхъ, помня, что отъ своевременной помощи зависитъ дальнѣйшая судьба раненаго.

2. Независимо отъ частностей каждаго случая травмы, при поданіи первой помощи раненымъ слѣдуетъ обращать особенное вниманіе на предотвращеніе инфекціи, остановку кровотеченія, временную иммобилизацію переломовъ, устраненіе шока и острой анеміи, своевременное производство неотложныхъ операцій и на надлежащую сортировку и эвакуацію раненыхъ.

3. Предотвращеніе инфекціи сводится къ устраненію всѣхъ тѣхъ моментовъ, которые непосредственно или въ ближайшемъ будущемъ угрожаютъ зараженіемъ раны. Въ этихъ видахъ необходимо соблюдать строжайшую чистоту всего, имѣющаго соприкосновеніе съ раной, а также самой раны и повязки.

а) Чистота рукъ составляетъ одно изъ основныхъ требованій современной хирургіи. Въ этомъ отношеніи рекомендуется, преимущественно предъ другими способами дезинфекціи рукъ и независимо отъ ихъ примѣненія, смазываніе концовъ пальцевъ, особенно подногтевого пространства, спиртовымъ растворомъ іода (5 — 10%), которое переносится хорошо даже при частомъ примѣненіи.

б) Дезинфекція окружности раны можетъ быть достигнута также смазываніемъ покрововъ тѣмъ же спиртовымъ растворомъ іода на два поперечныхъ пальца за предѣлы раны, не опасаясь случайнаго попаданія іода въ рану.

в) Хирургическіе инструменты должны отличаться безусловной стерильностью, которой можно достигнуть погруженіемъ ихъ въ кипящую воду или въ 5% растворъ карболовой кислоты. При стерилизаціи кипяченіемъ, къ водѣ, во избѣжаніе порчи инструментовъ, слѣдуетъ прибавлять соду, въ количествѣ 1 чайной ложки на стаканъ воды.

При стерилизаціи шприцевъ Правацa, если таковые содержатъ эбонитовыя части и кожаные поршни, слѣдуетъ примѣнять исключительно 5%-ный растворъ карболовой кислоты.

г) Антисептическая отсасывающая повязка можетъ быть влажная или сухая. При наложеніи влажной повязки, показанной преимущественно при загрязненныхъ ранахъ, необходимо поступать слѣдующимъ образомъ. Кусокъ стерильной мягкой марли смачивается въ кипящей водѣ или въ антисептическомъ растворѣ, сильно выжимается, расправляется и накладывается на рану. Поверхъ—сухая антисептическая повязка. Этимъ достигается болѣе быстрое и энергичное отсасываніе въ периферическіе слои повязки.

4. При изслѣдованіи травматическихъ поврежденій, необходимо избѣгать всякаго рода насилія, чтобы не помять еще больше тканей, и слѣдуетъ вовсе отказаться отъ безцѣльнаго и опаснаго, въ смыслѣ инфекціи, зондированія огнестрѣльныхъ ранъ.

5. Остановка кровотеченія достигается тампономъ, давящей повязкой (гдѣ возможно) и перевязкой пораненаго сосуда.

а) Антисептическій тампонъ вводится въ рану корнцангомъ или пинцетомъ Пеана и туго забивается, а поверхъ накладывается сухая антисептическая повязка, если возможно давящая.

б) Перевязка сосудовъ необходима, при безуспѣшности тампона, въ тѣхъ случаяхъ, когда пораненъ крупный сосудъ (сонная, бедренная артеріи, яремная вена и т. п.). Слѣдуетъ перевязывать сосудъ на мѣстѣ пораненія (а не на протяженіи), подъ мѣстной анестезіей кокаиномъ (1%-ный растворъ), послѣ чего въ рану вводится тампонъ (швы противопоказаны).

6. Временная иммобилизація переломовъ должна производиться, какъ можно скорѣе, не стѣсняясь ни матеріаломъ, ни типомъ повязки, дабы скорѣе эвакуировать пострадавшаго съ перевязочнаго пункта. При открытыхъ переломахъ, однако, слѣдуетъ примѣнять всѣ мѣры къ предупрежденію инфекціи.

7. Шокъ есть слѣдствіе рефлекторнаго угнетенія сердечной дѣятельности, подъ вліяніемъ сопровождающихъ раненіе болевыхъ ощущеній. Поэтому, для устраненія шока, рекомендуется впрыскиваніе морфія, въ количествѣ отъ $^1/_4$ до $^1/_3$ грана.

8. При колляпсѣ, вслѣдствіе значительной потери крови, необходимо сдѣлать немедленно подкожное вливаніе физіологическаго раствора поваренной соли (1 чайная ложка соли на три

стакана кипяченой воды), въ количествѣ отъ 3 до 5-ти стакановъ. Для впрыскиванія можетъ служить любой большой шприцъ, соединенный посредствомъ дренажной трубки съ полой иглой. Вливаніе въ вены не безопасно, почему не рекомендуется.

9. Производство какихъ-либо операцій безъ настоятельной въ нихъ необходимости на перевязочныхъ пунктахъ вообще не рекомендуется. Первичныя ампутаціи и экзартикуляціи отвергаются современной хирургіей, ибо отвлекаютъ только напрасно врача отъ прямой его обязанности оказать быструю помощь возможно большему числу раненыхъ. На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ допускается производство только неотложныхъ операцій, къ коимъ относятся:

а) Перевязка крупныхъ сосудовъ, при безуспѣшности другихъ способовъ остановки кровотеченія.

б) Трахеотомія при пораненіяхъ гортани.

10. Сортировка раненыхъ имѣетъ огромное значеніе въ отношеніи дальнѣйшей участи послѣднихъ. Поэтому врачи перевязочныхъ пунктовъ должны имѣть при себѣ красный и синій карандаши для отмѣтки на повязкахъ, путемъ нанесенія креста, степени раненія и спѣшности хирургическаго пособія.

а) Красный крестъ обозначаетъ случаи, требующіе немедленной помощи хирурга. Сюда относятся: 1) раны брюшной полости, 2) раны черепа, 3) раны въ области сердца, 4) раны, мочевыхъ путей, 5) раны крупныхъ суставовъ, 6) раны, завѣдомо сильно загрязненныя, и 7) обширныя размозженія.

б) Синій крестъ обозначаетъ тяжело раненыхъ. Сюда относятся: 1) раны грудной полости, 2) раны шеи, 3) пораненія крупныхъ сосудовъ и нервовъ, 4) пораненія сухожилій и 5) переломы открытые или подкожные крупныхъ костей и позвоночника.

в) Отсутствіе на повязкѣ того или другого знака указываетъ легкія травмы, допускающія эвакуацію безъ задержки на главномъ перевязочномъ пунктѣ.

11. Эвакуація раненыхъ съ передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ должна производиться возможно быстрѣе, при чемъ тяжело раненымъ передъ отправкой необходимо производить впрыскиваніе морфія, въ количествѣ отъ $^1/_4$ до $^1/_3$ грана. Практика показала, что подъ вліяніемъ морфія раненые, избавленные отъ истощающаго и угнетающаго дѣйствія болей, гораздо легче переносятъ транспортировку. Такое впрыскиваніе морфія заслуживаетъ самаго

широкаго примѣненія, особенно въ настоящую войну, вслѣдствіе крайне плохихъ дорогъ, и можетъ быть повторяемо въ пути нѣсколько разъ, по прошествіи 4—6 часовъ времени.

12. Независимо отъ указаннаго въ предыдущемъ пунктѣ впрыскиванія морфія, слѣдуетъ также, въ видахъ поддержки силъ раненыхъ, напоить и накормить ихъ передъ отправленіемъ съ перевязочнаго пункта.

Приложеніе № 5.

НАСТАВЛЕНІЕ

для охраненія здоровья войскъ Маньчжурской арміи.

§ 1. Не слѣдуетъ брать въ походъ людей слабыхъ и глазныхъ съ значительно развитой трахомой.

§ 2. Каждый солдатъ, сверхъ положеннаго снаряженія, долженъ имѣть при себѣ, обязательно, сало или жиръ, для смазыванія ногъ и сапогъ, и кусокъ мыла.

§ 3. Во время похода слѣдуетъ обращать особое вниманіе на сбереженіе силъ солдата, а равно на пищевое довольствіе, водоснабженіе, исправное состояніе пищеварительныхъ органовъ, ногъ и проч.

§ 4. Передъ выступленіемъ желательно выдавать завтракъ—кашицу съ саломъ, и пищу варить, гдѣ можно, дважды въ день: на обѣдъ *три четверти* фунта мяса и на ужинъ *одну четверть* фунта мяса, выдавая въ положенное время. Если въ исключительныхъ случаяхъ придется варить пищу одинъ разъ въ сутки и оставлять часть варенаго мяса для выдачи на ужинъ или на другой день въ завтракъ, то слѣдуетъ имѣть въ виду, что вареное мясо, при храненіи его въ закрытыхъ ящикахъ, когда оно сложено въ нихъ еще не остывшимъ, подвергается легко порчѣ въ теплое время года, и употребленіе его въ такихъ случаяхъ можетъ вызвать массовое заболѣваніе острымъ катарромъ кишекъ.

§ 5. Продовольствіе свѣжимъ печенымъ хлѣбомъ и свѣжимъ мясомъ и овощами слѣдуетъ предпочитать сухарямъ и консервамъ, ибо отъ продолжительнаго употребленія послѣднихъ, при томъ въ значительныхъ количествахъ, разстраивается пищевареніе, а отъ сухарей появляется, такъ называемый, сухарный поносъ. Въ результатѣ у людей развивается упадокъ питанія, вслѣдствіе котораго они дѣлаются менѣе выносливыми и становятся легко жертвою эпидемическихъ болѣзней. Въ виду изложеннаго, слѣдуетъ внушать солдатамъ, чтобы они обращали вниманіе на исправность своего пищеваренія и не скрывали начинающагося разстройства онаго, ибо только при этомъ условіи можно разсчитывать на успѣшность лѣченія и принять своевременно мѣры къ устраненію причинъ заболѣванія. Начальствующимъ лицамъ на бивуакахъ наблюдать внимательно появленіе большого числа больныхъ разстройствомъ желудка.

§ 6. Такъ какъ въ Маньчжуріи глистная болѣзнь встрѣчается часто у рогатаго скота и свиней, то поставляемый тамъ для довольствія войскъ убойный скотъ и свиней слѣдуетъ подвергать тщательному ветеринарному осмотру, а мясо хорошенько проваривать и прожаривать для уничтоженія зародышей глистъ.

§ 7. Употребленіе фруктовъ, овощей и зелени въ сыромъ видѣ не должно быть возбраняемо совершенно, но необходимо имѣть за этимъ надзоръ и внушать солдатамъ, чтобы они избѣгали неумѣренности въ употребленіи плодовъ, овощей и зелени, не ѣли неспѣлыхъ, перезрѣлыхъ и попортившихся продуктовъ и обмывали таковые передъ употребленіемъ въ чистой водѣ (самое лучшее въ кипяченой) или очищали отъ кожицы, съ цѣлью удаленія съ нихъ грязи, которая можетъ быть невидима для глаза, но между тѣмъ въ ней то, именно, и заключается зараза.

Въ случаѣ появленія холеры и дизентеріи, употребленіе фруктовъ, овощей и зелени въ сыромъ видѣ должно воспрещаться.

§ 8. Хорошая, здоровая вода, притомъ въ достаточномъ количествѣ, составляетъ для войскъ предметъ первой необходимости. Хорошая вода безцвѣтна, прозрачна, безъ запаха, пріятна на вкусъ; всякое отступленіе отъ этихъ качествъ должно возбуждать сомнѣніе въ ея доброкачественности, и такую сомнительную воду надо допускать къ употребленію съ большой осмотрительностью, примѣняя въ необходимыхъ случаяхъ надлежащія мѣры къ ея оздоровленію. Вообще воды — ключевую и текучую слѣдуетъ предпочитать стоячей. Слѣдуетъ обращать вниманіе не только на самую воду, но также и на то, откуда она течетъ и что находится въ окружающихъ и вышележащихъ мѣстностяхъ: нѣтъ ли въ нихъ источниковъ загрязненія. Не слѣдуетъ брать воды въ рѣкахъ тотчасъ ниже населенныхъ мѣстъ, кладбищъ, фабрикъ, заводовъ, боенъ, болотъ и стоковъ всякихъ нечистотъ. Водопой для лошадей и мѣсто для купанія ихъ, равно для стирки бѣлья, нужно отводить по теченію ниже мѣста для разбора воды въ потребность людей и для купанія солдатъ; воду слѣдуетъ брать, по возможности, дальше отъ берега.

§ 9. Въ видахъ очищенія, сдабриванія и оздоровленія воды употребляются: отстаиваніе, фильтрованіе, кипяченіе, и химическія средства: сода, квасцы, соляная и лимонная кислоты, марганцево-кислый калій и проч.

Изъ продажныхъ хороши фильтры Шамберланда и Беркефельда, но они требуютъ аккуратнаго за собой ухода и скоро портятся. Вообще продажные фильтры для военнаго времени мало пригодны, а слѣдуетъ пользоваться самодѣльными, простыми, употребляя для фильтрованія войлокъ, сукно, губку, гравій, песокъ, уголь въ порошкѣ, пористые камни и проч., что имѣется подъ рукою; надо только помнить, что всѣ фильтры скоро загрязняются, почему требуютъ частой чистки и возобновленія.

Кипяченіе представляетъ самое надежное средство для оздоровленія воды, которая можетъ быть употребляема теплой, въ видѣ чая, или остуженной. Въ послѣднемъ случаѣ, для приданія водѣ вкуса, ее необходимо насытить воздухомъ, посредствомъ взбалтыванія и переливанія изъ одной посуды въ другую. Кипяченіе оказывается дѣйствительнымъ даже въ томъ случаѣ, когда оно продолжалось пять минутъ; при существованіи же заразныхъ болѣзней, какъ, напримѣръ, холеры, надо кипятить не менѣе тридцати минутъ.

Изъ химическихъ средствъ сода, въ количествѣ $^1/_2$—1 золотника на ведро, хороша для уменьшенія жесткости воды; квасцы, въ количествѣ $^1/_2$—1 золотника на ведро, пригодны для очищенія воды отъ землистыхъ и глинистыхъ частицъ, а до двухъ золотниковъ уменьшаютъ въ ней и количество бактерій; соляная и лимонная кислоты, въ количествѣ — первая до одного золотника, а вторая до 3-хъ золотниковъ на ведро, дѣйствуютъ, главнымъ образомъ, на болѣзнетворныхъ микробовъ, убивая ихъ; наконецъ, марганцево-кислый калій и марганцево-кислый кальцій, въ количествѣ $^1/_2$—1 и даже 2-хъ золотниковъ на ведро, глядя по степени порчи воды, вполнѣ оздоравливаютъ ее, но придаютъ ей розовато-фіолетовую окраску, для устраненія коей необходимо воду фильтровать съ добавленіемъ немного спирта или сахара. Всѣ эти способы требуютъ, по большей части, много времени для полученія годной воды въ количествѣ, достаточномъ для массоваго употребленія. Изъ перечисленныхъ средствъ лимонная кислота заслуживаетъ предпочтенія; далѣе для быстраго оздоровленія питьевой воды рекомендуется также прибавлять къ ней до одного золотника соляной кислоты на ведро, дать постоять съ полчаса и затѣмъ прибавить почти такое же количество двууглекислой соды. Главное, гдѣ, только возможно, требовать, чтобы войска пили кипяченую воду.

§ 10. Посредствомъ воды распространяются: холера, брюшной тифъ, дизентерія, глисты и другія болѣзни. Такъ какъ кипяченіе воды представляетъ самый надежный способъ къ ея оздоровленію, то проводникомъ заразы въ организмъ человѣка служитъ не горячая жидкая пища, подвергающаяся кипяченію, а сырая питьевая вода. Поэтому на послѣднюю должно обращать постоянно особенное вниманіе. Если въ мѣстностяхъ, занимаемыхъ войсками или черезъ которыя они будутъ слѣдовать, объявятся упомянутыя эпидемическія болѣзни, то слѣдуетъ пить преимущественно кипяченую воду. Впрочемъ, въ раіонѣ китайскихъ поселеній, лучше не пить вовсе сырой воды даже въ томъ случаѣ, если бы въ занятыхъ мѣстахъ не было означенныхъ болѣзней. Равно слѣдуетъ остерегаться продаваемаго китайцами квасу и другихъ напитковъ, въ виду небрежнаго приготовленія таковыхъ на сырой водѣ.

§ 11. Во время похода и жары солдаты набрасываются съ жадностью и безъ разбора на всякую лужу воды, чтобы утолить жажду. Для предотвращенія этого необходимо наблюсти, чтобы они не шли съ пустыми флягами, запасаясь хорошей водой и холоднымъ чаемъ передъ выступленіемъ въ путь, и чтобы за каждой ротой, батареей, сотней слѣдовалъ, по возможности, запасъ питьевой воды. Во время движенія питье не возбраняется, но, по окончаніи перехода, не слѣдуетъ набрасываться на холодную воду, пока организмъ не отдохнетъ и не остынетъ. У встрѣчающихся по пути сомнительныхъ источниковъ воды (ручейковъ, канавъ и пр.) слѣдуетъ ставить караульныхъ, дабы не позволяли людямъ пользоваться изъ нихъ водою.

§ 12. Чтобы уменьшить потребность солдатъ въ сырой водѣ, необходимо примѣнить въ войскахъ чайное довольствіе въ самой широкой степени; что же касается спиртныхъ напитковъ, то употребленіе ихъ можетъ быть терпимо лишь въ самыхъ ограниченныхъ размѣрахъ, а водка мѣстнаго производства, ханшинъ, какъ ядовитая, должна строго возбраняться.

§ 13. Ноги должны составлять предметъ особой заботливости. Во время марша слѣдуетъ наблюдать, нѣтъ ли хромающихъ людей и, если окажутся, подвергать немедленному осмотру ихъ ноги и сапоги. Затѣмъ полезно: на привалѣ снять сапоги и портянки, вытереть ступни, и дать имъ немного обсохнуть, поднявъ ноги кверху, для устраненія застоя крови, а на ночле-

гахъ и дневкахъ обтирать и обмывать ноги и смазывать саломъ или жиромъ, особенно между пальцами, для предупрежденія опрѣлости. При ссадинахъ слѣдуетъ обращаться немедленно къ помощи врача или фельдшера, памятуя, что какъ бы ни была ссадина ничтожна, но, вслѣдствіе грязнаго содержанія ногъ, портянокъ и сапогъ, она легко можетъ разболѣться и перейти въ воспаленіе. Мозоли и ногти на ножныхъ пальцахъ слѣдуетъ аккуратно срѣзать, а не обрывать, стараясь, однако, не поранить кожу, ибо такіе порѣзы, при неизбѣжной во время похода грязи въ сапогѣ, даютъ нерѣдко поводъ къ серьезнымъ воспаленіямъ. Ногти не должно обрѣзать слишкомъ коротко, во избѣжаніе внѣдренія ихъ въ мягкія части пальцевъ, что вызываетъ боль и затрудняетъ ходьбу.

§ 14. Содержаніе тѣла въ надлежащей чистотѣ настоятельно необходимо, но такъ какъ въ Маньчжуріи, если найдутся бани, то чрезвычайно грязныя, то ими слѣдуетъ пользоваться не иначе, какъ послѣ предварительной очистки; при остановкѣ же даже не на долгое время, надо принимать всѣ мѣры, чтобы устроить свои бани. Купанье полезно, но только во время и въ мѣстахъ, указанныхъ начальствомъ. Не слѣдуетъ купаться послѣ заката солнца и въ разгоряченномъ состояніи, тотчасъ по окончаніи перехода.

§ 15. Для приваловъ, бивуаковъ и лагерей слѣдуетъ выбирать мѣста, по возможности, возвышенныя, сухія, имѣющія тѣнь и хорошо провѣтриваемыя, вблизи хорошей воды и дальше отъ болотъ, кладбищъ и китайскихъ поселковъ. Расположенія въ послѣднихъ слѣдуетъ вообще избѣгать, ибо китайскія избы (фанзы) неопрятны и могутъ вызывать всевозможныя заразы. Имъ слѣдуетъ предпочитать расположеніе въ палаткахъ и временныхъ баракахъ, если же съ наступленіемъ холодовъ придется занимать китайскія постройки, то входить въ таковыя не иначе, какъ послѣ тщательной очистки дворовъ и зданій и дезинфекціи ихъ. При расположеніи въ палаткахъ, люди не должны спать на голой землѣ. Необходимо дѣлать подстилку изъ имѣющихся подъ рукой матеріаловъ.

§ 16. Мѣста стоянокъ, предварительно занятія ихъ, должны быть осматриваемы, по возможности, при участіи врачей. Въ случаѣ загрязненія этихъ мѣстъ отбросами, нечистотами и трупами людей и животныхъ, если нельзя измѣнить расквартированія, ихъ необходимо очищать, удаляя предметы загрязненія,

обезвреживая, зарывая и сжигая ихъ. Въ свою очередь войска не должны загрязнять своихъ стоянокъ отбросами и нечистотами, особенно, когда среди нихъ будутъ случаи заразныхъ заболѣваній.

На мѣстахъ, выбранныхъ для расположенія войскъ, принимать всѣ мѣры, дабы не поднимать въ излишней степени верхняго слоя земли. Это необходимо особо наблюдать при устройствѣ лагерей. Въ поднятомъ верхнемъ слоѣ, подъ вліяніемъ тепла, вызывается разложеніе органическихъ остатковъ и часто развивается эпидемическая заболѣваемость.

§ 17. Во избѣжаніе загрязненія войсковыхъ стоянокъ, бойни слѣдуетъ устраивать возможно дальше отъ мѣста расположенія войскъ и источниковъ воды, которой довольствуются войска. Отхожія мѣста можно располагать не ближе ста шаговъ отъ задней линіи и пятисотъ шаговъ отъ источниковъ воды, наблюдая при этомъ, чтобы отъ нихъ не было стока въ сторону расположенія войскъ и къ водѣ. При кратковременной стоянкѣ, систему небольшихъ ровиковъ, зарываемыхъ, по мѣрѣ наполненія испражненіями, слѣдуетъ предпочитать большимъ глубокимъ ямамъ; при остановкахъ же на болѣе долгое время вывозная система практичнѣе. Для дезинфекціи отхожихъ мѣстъ, равно мусорныхъ и помойныхъ ямъ рекомендуется: ѣдкая известь, по $1^1/_2$ фунта на 100 человѣкъ въ сутки, въ видѣ 10%—20% известковаго молока, и растворы: дегтярный, 3% сѣрно-карболовый и 4% хлорной извести. Трупы людей и животныхъ и отбросы боенъ необходимо зарывать на глубину 3-хъ аршинъ, а недостаточно глубоко зарытые покрывать сверху насыпкой земли, чтобы надъ трупами былъ слой ея не менѣе 3-хъ аршинъ, при этомъ разлагающіеся трупы слѣдуетъ дезинфецировать, засыпая хлорной или ѣдкой известью; еще лучше сжигать ихъ. Отхожія мѣста необходимо ежедневно дезинфецировать и мѣстность близъ лагерей ежедневно очищать отъ нечистотъ.

§ 18. При существующихъ мѣстныхъ и климатическихъ условіяхъ Маньчжуріи и сопредѣльныхъ къ ней мѣстностей, нужно опасаться развитія въ войскахъ, туда посылаемыхъ, дизентеріи и брюшного тифа. Возможно также появленіе и другихъ острозаразныхъ болѣзней: сыпного и возвратнаго тифовъ, оспы, холеры и даже чумы, которая въ нѣкоторыхъ углахъ Маньчжуріи не переводится. Стоитъ только занести заразу, а тамъ она сдѣлаетъ свое дѣло. Зараза брюшного тифа, дизентеріи и холеры

заключается, главнымъ образомъ, въ испражненіяхъ больныхъ, и потому, въ видахъ огражденія отъ этихъ болѣзней, слѣдуетъ остерегаться всего того, что можетъ быть загрязнено испражненіями, обращая при этомъ особое вниманіе на питьевую воду и всякое огородное и садовое сырье. Что касается другихъ болѣзней, то онѣ распространяются черезъ непосредственное соприкосновеніе съ больными, вслѣдствіе пребыванія въ томъ помѣщеніи, гдѣ они находились, и при посредствѣ насѣкомыхъ, переходящихъ съ больныхъ на здоровыхъ людей (мухъ, клоповъ, блохъ и пр.), и вещей, бывшихъ въ употребленіи у больныхъ. Поэтому, во избѣжаніе занесенія заразы въ войска, необходимо избѣгать общенія съ мѣстнымъ населеніемъ, особенно когда будутъ получены свѣдѣнія о существованіи среди его остро-заразныхъ болѣзней; не посѣщать жилищъ обывателей и не набрасываться на предметы ихъ обихода, хотя бы они и доставались даромъ. Не слѣдуетъ назначать стоянокъ въ тѣхъ селеніяхъ, кои не благополучны въ заразномъ отношеніи.

Съ цѣлью огражденія войскъ отъ оспы, врачи обязаны привить предохранительную оспу всѣмъ запаснымъ нижнимъ чинамъ, прибывшимъ на укомплектованіе мобилизованныхъ частей войскъ.

§ 19. Въ случаѣ появленія въ войскахъ эпидемическихъ, остро-заразныхъ заболѣваній, необходимо озаботиться немедленнымъ выдѣленіемъ заболѣвающихъ, для отправленія въ лечебныя заведенія, устранить соприкосновеніе ихъ со здоровыми людьми и другими обыкновенными больными, принять мѣры къ обеззараживанію вещей какъ заболѣвшихъ лицъ, такъ ихъ сосѣдей и цѣлой команды, равно помѣщеній, гдѣ находились заразные больные, сообразно характеру и степени заразительности ихъ болѣзней и способамъ распространенія заразы, по указанію врачей. Затѣмъ ожидать распоряженій высшаго начальства относительно выясненія дѣйствительнаго характера появившейся болѣзни и мѣръ къ ея прекращенію.

Приложеніе № 6.

ПЕРЕЧЕНЬ

химическихъ и бактеріологическихъ изслѣдованій:

А) произведенныхъ въ лабораторіи Харбинскаго своднаго № 1 госпиталя:

1. Анализовъ мочи 620; патологическія составныя части найдены въ 30%.
2. Изслѣдованій кала 58; въ 11 случаяхъ найдены яички глистъ.
3. Мочевые камни 2 раза.
4. Мокрота изслѣдовалась 704 раза; туберкулезныя бациллы найдены 93 раза, гриппозные 22 и френкелевскія 14 разъ.
5. Желудочный сокъ 9 разъ.
6. Пленки подозрительныя на дифтерію—8; палочка не была найдена ни разу.
7. Изслѣдованія на гонококки 112; съ положительнымъ результатомъ 66 разъ.
8. Жидкость изъ печени—крючья эхинококка 1 разъ.
9. Случаевъ подозрительныхъ на сибирскую язву изслѣдовано было 6, изъ коихъ 2 съ положительнымъ результатомъ.
10. На сапъ было произведено 5 изслѣдованій; два съ положительнымъ результатомъ.
11. Микроскопическихъ изслѣдованій крови произведено 50; пласмодіи были найдены 7 разъ, спириллы 2 раза.
12. Бактеріологическое изслѣдованіе крови—32 случая; въ 4—тифозная бацилла, въ 1—пневмококки и въ 2-хъ гноеродные кокки.
13. Реакція *Видаля*—въ 1.356 случаяхъ, изъ коихъ 318 отрицательныхъ.
14. Патологическихъ продуктовъ при осложненіи тифа 26 случаевъ; въ 4 найдены чистыя тифозныя культуры.
15. Серозные и кровянистые эксудаты 35 случаевъ; въ 4-хъ Френкелевскія палочки.
16. Испражненія тифозныхъ 14 разъ, съ положительнымъ результатомъ 2 раза.
17. Гной разнаго происхожденія 12 разъ.
18. Испражненій на дизентерію 125; въ 69 найдена палочка Шига—Крузе.

19. 111 разъ реакція дизентерійной агглютинаціи; въ 47 съ отрицательнымъ результатомъ.
20. 72 опыта на мелкихъ животныхъ.
21. Паратифозная палочка была выдѣлена 3 раза.
22. Воды изъ разныхъ источниковъ изслѣдовано 168 пробъ.
23. Муки ржаной, пшеничной, бобовой и смѣшанной 54 пробы.

24. Молока и молочныхъ консервовъ	28	пробъ.
25. Лимонада и фруктовыхъ водъ	28	„
26. Хлѣба	26	„
27. Мяса и мясныхъ консервовъ	14	„
28. Колбасы	10	„
29. Судебно-химическихъ	10	„
30. Бобоваго масла	8	„
31. Спирта	5	„
32. Мыла простого	5	„
33. Вина	5	„
34. Рыбы (кэты)	4	„
35. Сухарей	4	„
36. Квашеной капусты	4	„
37. Повареной соли	3	„
38. Бобовъ	3	„
39. Кукурузы	2	„
40. Щей солдатскихъ	2	„
41. Крахмальной муки	2	„
42. Веретеннаго масла	2	„
43. Растительнаго масла „Плантоль“	1	„
44. Конфектъ	1	„
45. Подкраска для фруктовыхъ водъ	1	„
46. Хлороформа	1	„
47. Ханшина	1	„
48. Гороха	1	„
49. Ржи	1	„
50. Говяжьяго жира (фритюръ)	4	„
51. Образцы полуды для мѣдной посуды	1	„
52. Котелокъ солдатскій	1	„
53. Оцинкованнаго желѣза	1	„
54. Угля каменнаго	1	„
55. Песку	1	„
Итого	3.251	изслѣд.

Б) произведенныхъ врачемъ-гигіенистомъ Маньчжурской арміи:

1.	Вода изслѣдована	214 разъ.
2.	Пищевыя вещества (хлѣбъ, мука, сухари, мясо, вино и проч.)	86 „
3.	Кровь—при помощи реакціи Видаля . . .	1.131 „
4.	Кровь—на спирохэты, пласмодіи и пр. . .	100 „
5.	Мокрота, моча, испражненія и проч. (на дифтерійныя, туберкулезныя и сибиреязвенныя бациллы)	207 „
	Итого	1.738 изслѣд.

Приложеніе № 7.

Краткое извлеченіе изъ отчетовъ о дѣятельности отдѣльныхъ санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ.

1-й летучій санитарный отрядъ былъ сформированъ въ концѣ мая 1904 года. Такъ какъ въ его распоряженіи не было перевозочныхъ средствъ, то въ первое время онъ располагался на станціяхъ Восточно-Китайской желѣзной дороги, исполняя различныя дезинфекціонныя работы; разъѣздная дѣятельность лежала на старшемъ врачѣ отряда. Въ концѣ мая онъ былъ командированъ въ раіонъ расположенія частей 1-го Сибирскаго армейскаго корпуса, гдѣ, съ цѣлью санитарнаго осмотра, объѣхалъ полки 1-й и 9-й Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ дивизій, попутно изслѣдовалъ воду въ раіонѣ расположенія частей корпуса и производилъ микроскопическія изслѣдованія по поводу острозаразныхъ заболѣваній (возвратный тифъ, сибирская язва). Послѣ отступленія корпуса отъ Вафангоу, старшему врачу отряда было поручено наблюденіе и благоустройство въ санитарномъ отношеніи раіона станціи Ташичао; ассенизаціонныя работы производились съ помощью нижнихъ чиновъ расположенныхъ здѣсь частей. Отсюда старшій врачъ отряда получалъ командировки: въ Козловскій, Воронежскій, Зарайскій, Моршанскій, Тобольскій и Омскій сибирскіе полки, по поводу появленія въ нихъ острыхъ желудочно-кишечныхъ заболѣваній. Одновременно производились микроскопическія изслѣдованія и качественный анализъ воды изъ разныхъ источниковъ. Во время лѣтнихъ боевъ (у Вафангоу, Кайджоо, Ташичао, Ляояна) врачи отряда принимали участіе въ перевязкѣ раненыхъ, а подъ Ляояномъ отряду была поручена перевозка раненыхъ съ позицій до ближайшей станціи желѣзной дороги. Во время боевъ на р. Шахэ старшій врачъ отряда былъ назначенъ комендантомъ временнаго санитарнаго поѣзда. Послѣ боя на р. Шахэ отрядъ находился въ ставкѣ Главнокомандующаго сначала въ Чансямутунѣ, затѣмъ въ Суэтуни и Годзяданѣ. Въ этотъ періодъ отрядомъ производились дезинфекціонныя работы, бактеріологическія изслѣдованія, анализы воды, санитарные осмотры частей войскъ и т. д. Послѣ Мукденскихъ боевъ отрядъ временно былъ раздѣленъ на двѣ части: одна находилась въ Гунжулинѣ и на ней лежали преимущественно дезинфекціонныя работы, вторая, со старшимъ врачемъ, помимо химико-бактеріологическихъ работъ, несла обязанности по эвакуаціи больныхъ. Съ октября 1905 года

отрядъ былъ командированъ въ Харбинъ, а въ ноябрѣ—въ Верхнеудинскъ для наблюденія за возвращавшимися въ Россію войсками, въ виду имѣвшихся свѣдѣній о появленіи въ Ургѣ чумы. Въ январѣ 1906 года отрядъ былъ вызванъ въ Читу и въ мартѣ расформированъ.

2-й летучій санитарный отрядъ[1]), послѣ снабженія обозомъ, былъ назначенъ во вторую Маньчжурскую армію и 12-го февраля прибылъ въ деревню Даваньганьпу. Здѣсь имъ была произведена дезинфекція нѣсколькихъ помѣщеній № 55 полевого подвижного госпиталя, гдѣ были сосредоточены сыпно-тифозные больные изъ арміи. При отступленіи войскъ отрядъ отодвинулся до Маймакая, откуда 13-го марта прибылъ въ Гунжулинъ. Здѣсь отряду были поручены ассенизаціонныя работы какъ на станціи, такъ и на дорогахъ, сильно загрязненныхъ во время отступленія. 20-го апрѣля одна половина отряда отправилась въ городъ Маймакай, другая осталась для дезинфекціонныхъ работъ въ госпиталяхъ. Въ Маймакаѣ было расширено и очищено отдѣленіе № 56 полевого подвижного госпиталя, назначеннаго для заразныхъ больныхъ арміи, устроена бактеріологическая лабораторія и камера для дезинфекціи формалиномъ, обслуживавшая госпиталь, 8-й армейскій и сводно-стрѣлковый корпуса и учрежденія Главной Квартиры. Въ то же время отрядомъ производились обслѣдованія, въ отношеніи размѣщенія, продовольствія и снабженія питьевой водой, частей 6-го, 8-го, 16-го и сводно-стрѣлковаго корпусовъ. За указанный періодъ отрядомъ было произведено: бактеріологическихъ изслѣдованій — 234, изслѣдованій воды — 192, хлѣба и муки—6. Главная же дѣятельность отряда состояла въ санитарныхъ обслѣдованіяхъ частей войскъ и лечебныхъ заведеній, въ дезинфекціонныхъ и ассенизаціонныхъ работахъ.

3-й летучій санитарный отрядъ, по сформированіи въ началѣ іюля 1904 года, выступилъ въ Мукденъ, гдѣ по 16-е октября имъ произведено было 99 бактеріологическихъ (и микроскопическихъ) изслѣдованій и продезинфецировано нѣсколько сотъ разныхъ предметовъ (тюки съ перевязочнымъ матеріаломъ, платье и проч.); кромѣ того врачи отряда участвовали въ санитарной комиссіи. Во время боевъ на р. Шахэ врачи отряда работали на перевязочномъ пунктѣ у станціи Мукденъ и сопровождали въ Харбинъ поѣзда съ ранеными. Въ октябрѣ, по полученіи обоза, отрядъ былъ командированъ въ раіонъ расположенія 4-го Сибир-

*) Имѣются свѣдѣнія только за время дѣятельности съ 12-го февраля 1905 года.

скаго корпуса (въ 25 верстахъ отъ Мукдена) для наблюденія за санитарнымъ состояніемъ частей корпуса. Въ началѣ февраля отрядъ былъ отправленъ въ распоряженіе 2-го Сибирскаго корпуса. Съ началомъ февральскихъ боевъ (съ 12-го по 22-е февраля) отрядъ работалъ въ качествѣ перевязочнаго пункта, при чемъ на арбахъ отряда было перевезено (изъ передового перевязочнаго пункта въ дивизіонный лазаретъ и подвижной госпиталь) около 180 раненыхъ. Между прочимъ, съ помощью нижнихъ чиновъ 18-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка, онъ подобралъ подъ флагомъ Краснаго Креста, во время шести-часовой пріостановки военныхъ дѣйствій, по согласію съ японцами, 200 труповъ и 2-хъ раненыхъ. Послѣ отступленія отрядъ оставался сначала на разъѣздѣ № 84, затѣмъ (съ 23-го мая) снова перешелъ въ вѣдѣніе Корпуснаго врача 2-го Сибирскаго армейскаго корпуса въ деревню Инченза. Отсюда отрядъ неоднократно получалъ командировки въ части войскъ, по случаю появленія въ нихъ острозаразныхъ заболѣваній (оспа, сыпной тифъ).

4-й летучій санитарный отрядъ 30-го іюня 1904 года изъ Харбина былъ отправленъ въ Ляоянъ, гдѣ была устроена лабораторія для бактеріологическихъ работъ, установлена переносная паровая дезинфекціонная камера и приспособлена комната для дезинфекціи формальдегидомъ. Продезинфецировано въ паровой камерѣ небольшое количество предметовъ изъ заразнаго отдѣленія госпиталя формалиномъ и два помѣщенія военно-служащихъ со всей обстановкой. 26-го іюля отряду было поручено наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ вокзала, желѣзнодорожныхъ путей и прилегающаго къ нимъ поселка. 17-го и 18-го августа врачи и фельдшера отряда принимали участіе въ перевязкѣ раненыхъ, а 19-го врачи были назначены сопровождать раненыхъ въ Харбинъ во временно-санитарныхъ поѣздахъ. Тѣмъ временемъ отрядъ прибылъ въ Гунжулинъ, а оттуда 6-го сентября въ Тѣлинъ, гдѣ ему было поручено санитарное наблюденіе за поселкомъ и раіономъ расположенія войскъ. Работы по очисткѣ мѣстъ стоянокъ войскъ велись ежедневно наемными китайцами, по указанію санитарнаго надзора и подъ наблюденіемъ санитаровъ отряда. Въ началѣ октября врачи отряда сопровождали раненыхъ въ бояхъ на р. Шахэ въ Харбинъ. 20-го октября отрядъ переведенъ былъ въ Мукденъ, гдѣ ему поручено было санитарное наблюденіе за раіономъ Главной Квартиры, зданіями желѣзной дороги и поселками. Произведены сложныя работы по очисткѣ раіона же-

лѣзнодорожнаго полотна и прилегающихъ мѣстностей: построены отхожія мѣста, исправлены и оборудованы нѣкоторые колодцы, нивелированы заболачиваемыя площади и низины, удаленъ и уничтоженъ накопившійся въ большомъ количествѣ навозъ; во всѣхъ наличныхъ колодцахъ произведенъ былъ анализъ воды. Приспособлены двѣ камеры (въ 100 кубическихъ метровъ) для дезинфекціи формалиномъ, гдѣ и продезинфецировано съ 14-го ноября по 26-е декабря 21.500 полушубковъ, въ двѣ или (чаще) три смѣны въ теченіе сутокъ. Въ январѣ и началѣ февраля 1905 года продолжалась дѣятельность отряда по дезинфекціи и ассенизаціи. 20 — 24-го февраля врачи отряда работали на перевязочномъ пунктѣ. 4-го марта отрядъ прибылъ въ Гунжулинъ, гдѣ раіонъ былъ крайне загрязненъ отбросами, нечистотами, навозомъ, трупами павшихъ животныхъ, оставленныхъ отступающими войсками и обозами. На отрядъ было возложено санитарное наблюденіе и принятіе мѣръ для оздоровленія города. Распоряженіемъ начальника гарнизона, для отряда было пріобрѣтено 10 арбъ съ соотвѣтствующимъ числомъ лошадей; изъ частей гарнизона и этапа ежедневно высылалось въ распоряженіе отряда до 200 нижнихъ чиновъ. Дѣятельность отряда по оздоровленію Гунжулина продолжалась до 10-го октября 1905 года. Въ то-же время производилась дезинфекція вагоновъ, вещей острозаразныхъ больныхъ подвижного госпиталя, изслѣдованіе воды, санитарные осмотры помѣщеній, бактеріологическія изслѣдованія и т. п. 7-го октября отрядъ былъ направленъ въ Харбинъ, гдѣ ему было поручено принять участіе, совмѣстно съ дезинфекціоннымъ отрядомъ, въ дезинфекціи вещей войскъ, эвакуируемыхъ въ Европейскую Россію. Здѣсь дѣятельность отряда продолжалась по 1-е марта 1906 года.

5-й летучій санитарный отрядъ, по сформированіи, былъ оставленъ въ Харбинѣ для обслуживанія мѣстнаго гарнизона. Для лабораторныхъ работъ была оборудована бактеріологическая лабораторія, снабженная всѣмъ необходимымъ для разводокъ и прививокъ животнымъ, которыя были пріобрѣтены въ достаточномъ количествѣ и содержались въ устроенныхъ для нихъ клѣткахъ. Въ концѣ декабря 1904 года отрядъ былъ отправленъ въ Мукденъ, въ распоряженіе Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора 3-й арміи. При отступленіи отрядъ передвинулся сначала въ Тѣлинъ, затѣмъ въ Куанчензы и дер. Чадяваза, гдѣ и находился до дня заключенія мира. До 1-го октября 1905 года отрядомъ были произведены слѣдующія болѣе крупныя работы:

1. Санитарные осмотры (15): раіона расположенія 2-хъ запасныхъ Харбинскихъ госпиталей, интендантскихъ складовъ и хлѣбопекаренъ, лагерей частей войскъ, входившихъ въ составъ гарнизона города Харбина, и обслѣдованіе въ санитарномъ отношеніи рѣки Сунгари на всемъ протяженіи въ чертѣ города Харбина.

2. Дезинфекціонныя работы (64): дезинфекція помѣщеній нѣсколькихъ полковъ, командъ госпиталей; одежды, аммуниціи и палатокъ всѣхъ нижнихъ чиновъ Ярославскаго и Шуйскаго полковъ, китайскихъ фанзъ, двуколокъ санитарныхъ транспортовъ, дезинфекція одежды нижнихъ чиновъ въ госпиталяхъ и частяхъ войскъ, по случаю появленія острозаразныхъ болѣзней, и проч.

3. Бактеріологическія и химическія изслѣдованія: на малярійныя пласмодіи—25, сапъ—2, сибирскую язву—3, столбнякъ—2, спириллы возвратнаго тифа — 14, туберкулезныя бациллы — 3, дизентеріійныя бациллы—33, реакція *Видаля* — 1263, нѣсколько изслѣдованій растительнаго масла, морса и разнаго рода пищевыхъ припасовъ.

Изъ упомянутыхъ 1345 бактеріологическихъ изслѣдованій 1038 дали положительные результаты.

Почти всѣ изслѣдованія были произведены въ цѣляхъ постановки или подтвержденія діагноза у больныхъ, пользовавшихся въ полевыхъ подвижныхъ госпиталяхъ.

Съ половины декабря 1905 года по 15-е февраля 1906 года (день расформированія) на отрядъ было возложено наблюденіе и работы по улучшенію санитарнаго состоянія ст. Яомынь и ближайшаго къ ней раіона. Были уничтожены старыя и устроены новыя отхожія мѣста и мусорныя ямы, собраны и зарыты въ землю отбросы, экскременты и т. п., приведены въ порядокъ всѣ колодцы.

Дѣятельность *1-го летучаго дезинфекціоннаго отряда* продолжалась 16 мѣсяцевъ (съ іюня 1904 года по конецъ сентября 1905 года) и состояла, главнымъ образомъ, въ разнаго рода мѣропріятіяхъ по дезинфекціи среди частей Харбинскаго гарнизона; съ этой же цѣлью отрядъ былъ нѣсколько разъ командированъ въ мѣстности, гдѣ были расположены части войскъ или лечебныя заведенія. За время дѣятельности отрядъ былъ вызываемъ 64 раза для производства дезинфекціи. Изъ наиболѣе крупныхъ работъ отряда можно отмѣтить слѣдующія: дезинфекція палатокъ, бараковъ и отхожихъ мѣстъ въ поселкѣ, занятомъ

интендантскими командами (болѣе 3 тысячъ человѣкъ), по случаю появленія заболѣваній дизентеріею; дезинфекція помѣщеній и вещей нѣсколькихъ полевыхъ госпиталей и лазаретовъ Краснаго Креста, бивуака и вещей всѣхъ нижнихъ чиновъ 282-го пѣхотнаго Черноярскаго полка и друг.

2-й летучій дезинфекціонный отрядъ, со времени сформированія и до Мукденскаго боя, работалъ въ Мукденѣ и ближайшихъ его окрестностяхъ; при отступленіи отъ Мукдена отрядъ потерялъ все свое имущество, такъ какъ попалъ подъ непріятельскій огонь, при чемъ было убито шрапнелью 7 лошадей. Правильная дѣятельность отряда возстановилась только въ концѣ мая 1905 года и состояла въ дезинфекціи помѣщеній, одежды, очисткѣ бивуаковъ и проч. въ раіонѣ расположенія частей войскъ 1-го Сибирскаго корпуса.

4-й летучій дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, былъ отправленъ въ гор. Хайченъ, гдѣ были выполнены довольно обширныя работы по ассенизаціи и дезинфекціи города и раіона, занятаго войсками; кромѣ того, отрядомъ производилась дезинфекція одежды, бѣлья и вещей больныхъ 19-го полевого подвижного госпиталя и лазарета Владимірской общины Краснаго Креста. Во второй половинѣ іюля отрядъ передвинулся на ст. Айсянцзянъ, гдѣ ему было поручено наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ раіона расположенія войскъ и дезинфекція вагоновъ, въ которыхъ возились больные и раненые. Въ августѣ отрядъ передвинулся въ Ляоянъ, оттуда—въ Гунжулинъ и 5-го октября въ Мукденъ, гдѣ ему поручено было наблюденіе за раіономъ расположенія госпиталей близъ желѣзнодорожной станціи. 20 ноября отрядъ былъ командированъ въ раіонъ расположенія 10 армейскаго корпуса, гдѣ и производились работы по дезинфекціи помѣщеній, одежды нижнихъ чиновъ и проч. Между прочимъ, была обеззаражена формалиномъ вся мѣховая одежда нижнихъ чиновъ 124-го пѣхотнаго Воронежскаго полка. При отступленіи отъ Мукдена, отрядъ потерялъ 2 арбы съ имуществомъ и 8 лошадей. Затѣмъ до конца сентября 1905 года отрядомъ производились работы по дезинфекціи и ассенизаціи въ раіонѣ расположенія частей войскъ 10-го армейскаго корпуса.

5-й летучій дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, былъ отправленъ 6-го іюня въ Ляоянъ, гдѣ имъ была продезинфецирована половина 14 полевого запаснаго госпиталя (заразнаго), въ которомъ помѣщались больные корью, рожею и возвратнымъ

тифомъ. 20-го іюня отрядъ былъ командированъ въ гор. Инкоу для принятія мѣръ къ предупрежденію заноса и развитія въ городѣ чумы. Во главѣ отряда сталъ профессоръ Кіевскаго университета *Высоковичъ*, къ отряду были прикомандированы два врача, изъ полевой аптеки взята походная бактеріологическая лабораторія и противочумная сыворотка и вакцина. Въ Инкоу была образована комиссія, подъ предсѣдательствомъ русскаго консула, изъ врачей отряда и городского, карантиннаго и морского врачей. Въ комиссіи были выработаны мѣры къ предупрежденію заноса чумы и въ числѣ главныхъ изъ нихъ было приведеніе города и порта въ возможно лучшее санитарное состояніе. Отряду было поручено привести въ порядокъ и наблюдать за санитарнымъ состояніемъ казармъ мѣстнаго гарнизона. Были дренажированы дворы казармъ, очищены и дезинфецированы конюшни и съ успѣхомъ предпринято истребленіе клоповъ въ казармахъ путемъ окуриванія ихъ сѣрой. 11-го іюля отрядъ отбылъ изъ Инкоу въ Ляоянъ, гдѣ дѣятельность его состояла въ наблюденіи за санитарнымъ состояніемъ опредѣленнаго раіона (очистка мѣстности, дезинфекція и засыпка отхожихъ мѣстъ, мусорныхъ ямъ и т. п.). Въ началѣ августа отрядомъ, совмѣстно съ 3-мъ и 7-мъ дезинфекціонными отрядами, производилась очистка и дезинфекція (мыльно-карболовымъ растворомъ) теплушекъ, при чемъ на долю отряда пришлось около 120 теплушекъ. 17 августа имущество отряда, какъ и другихъ, было отправлено на сѣверъ, въ Гунжулинъ, врачи и фельдшера отряда принимали участіе въ перевязкахъ раненыхъ и сопровождали на сѣверъ поѣзда съ больными. 5-го сентября отрядъ (вмѣстѣ съ 7-мъ дезинфекціоннымъ и 4-мъ санитарнымъ) былъ отправленъ въ Тѣлинъ, гдѣ пробылъ до 5-го ноября. Здѣсь отряду было поручено наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ раіона станціи, сильно загрязненнаго, вслѣдствіе скопленія людей и лошадей. Въ то-же время дезинфецировались двуколки санитарныхъ транспортовъ съ принадлежностями (брезентами, носилками, бѣльемъ) въ виду того, что въ транспортахъ перевозились брюшно-тифозные больные. Въ ноябрѣ отрядъ былъ вызванъ въ Мукденъ, гдѣ получилъ обозъ и былъ назначенъ въ распоряженіе корпуснаго врача 17-го армейскаго корпуса. 22-го ноября отрядъ прибылъ на станцію Суятунь (штабъ корпуса); здѣсь, кромѣ наблюденія за санитарнымъ состояніемъ раіона станціи, отряду была поручена дезинфекція формалиномъ полушубковъ, по случаю заболѣваній ниж-

нихъ чиновъ сибирской язвой. Для этого былъ приспособленъ сначала вагонъ, а затѣмъ фанза, которые функціонировали одновременно. Дезинфекція полушубковъ систематически велась до 19 февраля 1905 года; всего было продезинфецировано около 12.000 полушубковъ, 8.000 папахъ, 600 валенокъ, 300 одѣялъ и разныя мелкія вещи. Въ раіонѣ станціи отрядомъ, при содѣйствіи воинскихъ командъ, производилась очистка мѣстности отъ навоза, отбросовъ, экскрементовъ, устройство отхожихъ мѣстъ; послѣднее представляло большія трудности, такъ какъ земля промерзла въ глубину болѣе, чѣмъ на 2 аршина. Въ декабрѣ врачамъ отряда было поручено слѣдить за колодцами; были осмотрѣны всѣ колодцы на станціи и въ ближайшихъ деревняхъ, устранены недостатки ихъ; по качеству воды раздѣлены на годные для питья людямъ или только лошадямъ (съ надписями: „для людей“, „для лошадей“) и каждый колодезь снабженъ ведромъ, которымъ только и позволялось набирать воду. Во время Мукденскихъ боевъ, медицинскій персоналъ отряда принималъ участіе въ перевязкѣ раненыхъ. При отступленіи отъ Мукдена отрядомъ было утеряно почти все имущество. 16-го марта отрядъ прибылъ въ Куаньдетунь, гдѣ и оставался до окончанія военныхъ дѣйствій. Съ 15 апрѣля отрядъ могъ возобновить дѣятельность по дезинфекціи въ разныхъ частяхъ 17-го корпуса.

6-й летучій дезинфекціонный отрядъ былъ сформированъ къ 30-му іюня 1904 года. 5-го іюля отрядъ прибылъ въ Ляоянъ, а съ 17-го поступилъ въ распоряженіе Начальника этаповъ арміи и былъ командированъ на этапную линію Ляоянъ-Ляндасань. По 13-е августа отрядъ занимался дезинфекціей фанзъ и хозяйственныхъ построекъ, назначенныхъ для этаповъ, очисткой мѣстности для войскъ, осмотромъ и подготовленіемъ мѣстъ для бивуаковъ, бань и проч. 15-го августа врачъ отряда перевязывалъ раненыхъ, 17-го августа отрядъ, при отступленіи войскъ, перешелъ въ Гунжулинъ, гдѣ занимался дезинфекціей госпитальныхъ шатровъ и вещей по случаю свертыванія госпиталей. 4-го октября врачъ отряда перевязывалъ раненыхъ. Съ 4-го ноября по 30-е декабря отрядъ работалъ въ Мукденѣ, гдѣ ему былъ порученъ надзоръ за бивуаками. Здѣсь была устроена кирпичная (на цементѣ) камера для дезинфекціи формалиномъ, поставлены двѣ паровыя дезинфекціонныя камеры и котелъ для кипяченія бѣлья. Въ камерѣ продезинфецировано было 6 тысячъ вещей изъ госпиталей и вещевого склада. 15-го декабря отрядъ полу-

чилъ обозъ и 30-го декабря былъ командированъ въ распоряженіе Корпуснаго врача 6-го армейскаго корпуса въ дер. Тхаусентунь. По 22 февраля 1905 года дѣятельность отряда была отчасти стаціонарная, отчасти разъѣздная, по полкамъ, гдѣ дезинфецировались землянки и производились санитарные осмотры; въ мѣстѣ расположенія отряда была устроена формалиновая камера въ одномъ дзянѣ (отдѣленіе фанзы), оклеенномъ нѣсколькими слоями китайской и поверхъ—парафиновой бумагой; въ камерѣ продезинфецировано около 8 тысячъ вещей. При отступленіи отъ Мукдена, 25 февраля 1905 года, отрядъ попалъ подъ непріятельскій огонь и потерялъ все свое имущество, за исключеніемъ 12 лошадей. Утраченное имущество было получено только къ 19-му мая 1905 года, при чемъ вмѣсто одной арбы было дано 4 лошади съ вьючными сѣдлами. Дезинфекціонная дѣятельность отряда возобновилась съ 21-го апрѣля, когда былъ полученъ аппаратъ *Заревича*, параформъ и сѣра. Дѣятельность отряда въ это время была разъѣздная, по порученіямъ Корпуснаго врача или Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора 2-й арміи. Въ раіонѣ расположенія корпуса были осмотрѣны колодцы, за исключеніемъ расположенныхъ на передовыхъ сторожевыхъ постахъ. сдѣлано 81 изслѣдованіе воды. Во второй половинѣ августа, съ 14-го по 27-е число, были произведены крупныя работы по очисткѣ мѣстности, занятой интендантскими складами 2-й арміи. Мѣстность была сильно загрязнена, вслѣдствіе скопленія огромныхъ транспортовъ, пріѣзжающихъ за продовольствіемъ; въ складѣ находились десятки тысячъ загнившихъ и издававшихъ сильное зловоніе продуктовъ разнаго рода (жмыхи, сѣно, зерно). Подъ наблюденіемъ врача отряда гніющіе остатки были вывезены изъ склада и отчасти зарыты въ землю, отчасти сожжены; снятъ поверхностный слой земли въ складахъ, бывшій подъ бунтами и стогами; вырыты новыя сточныя канавы, старыя загрязненныя засыпаны; вся мѣстность продезинфецирована хлориновой и ѣдкой известью и неочищенной карболовой кислотой. Въ этой работѣ принимали участіе, кромѣ дезинфекціоннаго отряда, 2 роты солдатъ и 60 повозокъ изъ продовольственныхъ транспортовъ. Дѣятельность отряда продолжалась до 1-го октября 1905 года.

7-й летучій дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, съ іюля 1904 года обслуживалъ госпиталя въ Ляоянѣ и раіонъ расположенія гарнизона. 18-го августа, при отступленіи войскъ отъ Ляояна, передвинулся въ Гунжулинъ, а въ началѣ сен-

тября—въ Тѣлинъ, гдѣ оставался до 20-го января 1905 года, обслуживая раіонъ желѣзной дороги и расположенія войскъ. Съ 21-го января находился въ гор. Мукденѣ, въ распоряженіи Полевой эвакуаціонной комиссіи; 24-го февраля выступилъ походнымъ порядкомъ на ст. Куанчендзы, куда прибылъ 11-го марта. Отсюда отрядъ нѣсколько разъ получалъ командировки для дезинфекціонныхъ работъ. 5-го іюля отрядъ былъ приданъ 3-й арміи и направленъ на 83-й разъѣздъ для обслуживанія 4-го армейскаго и 2-го сводnаго стрѣлковыхъ корпусовъ. Отсюда 8-го іюля отрядъ былъ командированъ на ст. Сыпингай для дезинфекціи головного санитарнаго поѣзда, а съ 29-го іюля по 22-е августа—въ Гунжулинъ—для очистки интендантскихъ складовъ 4-го корпуса. Въ сентябрѣ отрядъ производилъ дезинфекціонныя работы въ 9-мъ, 12-мъ, 13-мъ и 15-мъ стрѣлковыхъ полкахъ и 5-го октября прибылъ въ Яомынь.

9-й летучій дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, въ началѣ іюля 1904 года былъ отправленъ въ Ляоянъ и оттуда въ Ампынь, гдѣ ему было поручено очищать мѣста стоянокъ частей 10-го армейскаго корпуса. 15-го августа отрядъ вернулся въ Ляоянъ и оттуда при отступленіи былъ направленъ въ Гунжулинъ; при отступленіи было оставлено 7 ящиковъ съ дезинфекціонными средствами. Врачъ отряда работалъ на перевязочномъ пунктѣ, затѣмъ сопровождалъ въ Харбинъ санитарный поѣздъ; фельдшера также были отправлены для сопровожденія раненыхъ. Дѣятельность отряда возобновилась въ ноябрѣ, когда онъ, по полученіи потерянныхъ при отступленіи дезинфекціонныхъ средствъ, былъ отправленъ въ Мукденъ; здѣсь отрядъ оставался до 18-го февраля 1905 года, производя разнообразныя работы по дезинфекціи вещей для госпиталей, лазаретовъ Краснаго Креста, интендантскаго склада, эвакуаціонной комиссіи и пр. Въ распоряженіи отряда была стаціонарная паровая и формалиновая камеры. За это время продезинфецировано отрядомъ болѣе 17.000 разныхъ вещей. По отступленіи отъ Мукдена, при чемъ была оставлена паровая дезинфекціонная камера, отрядъ прибылъ въ Гунжулинъ, гдѣ, кромѣ работъ по дезинфекціи, ему былъ порученъ надзоръ за мѣстами стоянокъ прибывающихъ обозовъ, уборкой павшаго скота и проч. Въ концѣ мая отрядъ былъ командированъ на ст. Куанчендзы для наблюденія за санитарнымъ состояніемъ гарнизона станціи и производства дезинфекціонныхъ работъ. Здѣсь отрядъ принималъ участіе въ дезинфекціи вещей и одежды ниж-

нихъ чиновъ Ярославскаго и Шуйскаго пѣхотныхъ полковъ; для дезинфекціи формалиномъ была устроена походная камера изъ рамъ, обтянутыхъ циновками, оклеенныхъ промасленной бумагой. Съ конца августа отрядъ работалъ въ раіонѣ расположенія частей 8-го армейскаго корпуса.

1-й желѣзнодорожный дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, прибылъ въ Иркутскъ 21-го апрѣля 1905 года; 26-го апрѣля былъ командированъ на станцію Мысовую, гдѣ оставался до расформированія. На отрядъ были возложены обязанности санитарно-наблюдательнаго поста по осмотру эшелоновъ проходящихъ войскъ. Дѣятельность отряда, соотвѣтственно этому назначенію, выражалась: 1) въ осмотрѣ эшелоновъ и выдѣленіи заразныхъ больныхъ и зараженныхъ вагоновъ и 2) въ производствѣ дезинфекціи выдѣленныхъ вагоновъ, вещей больныхъ и помѣщеній въ полосѣ отчужденія.

Осмотрѣно было за время дѣятельности отряда около 400 эшелоновъ, 76 санитарныхъ поѣздовъ; снято заразныхъ больныхъ съ санитарныхъ поѣздовъ 22, съ эшелоновъ 8; выдѣлено изъ санитарныхъ поѣздовъ 8 вагоновъ; дезинфецировано 28 вагоновъ (выдѣлены и тѣ, изъ которыхъ заразные больные были выдѣлены еще въ пути, до прихода на станцію Мысовую) и 36 помѣщеній; произведено 115 дезинфекцій вещей послѣ заразныхъ больныхъ.

Дѣятельность поста затруднялась малою продолжительностью стоянки поѣздовъ, отсутствіемъ помѣщеній для осмотра больныхъ и несвоевременнымъ извѣщеніемъ Комендантами и Начальниками эшелоновъ (запоздалыхъ) о прибытіи на станцію поѣздовъ.

Паровыя дезинфекціонныя камеры, которыми былъ снабженъ отрядъ, вначалѣ были установлены на открытой платформѣ, затѣмъ поставлены въ приспособленныхъ товарныхъ вагонахъ.

3-й желѣзнодорожный дезинфекціонный отрядъ дѣйствовалъ въ Красноярскѣ съ 13 апрѣля 1905 г. по начало 1906 г. На немъ лежали тѣ же обязанности, что и на первомъ отрядѣ, и, кромѣ того, функціи санитарныхъ комиссій для осмотра станцій и продовольственныхъ пунктовъ по линіи Сибирской желѣзной дороги отъ Ачинска до Канска. Врачами отряда производились опросы врачей или начальниковъ всѣхъ эшелоновъ, проходившихъ черезъ станцію, при чемъ выдѣлено 35 заразныхъ больныхъ; произведено 97 осмотровъ желѣзнодорожныхъ станцій, разъѣздовъ и продовольственныхъ пунктовъ и 100 дезинфекцій помѣщеній, вагоновъ и различныхъ вещей.

Въ концѣ іюня 1905 г. отрядъ былъ временно командированъ въ г. Канскъ для производства дезинфекціи по случаю одного холероподобнаго заболѣванія.

Летучій дезинфекціонный отрядъ Иркутскаго раіона началъ функціонировать въ августѣ 1904 г.. но совершенно былъ оборудованъ только въ мартѣ 1905 г. Дѣятельность отряда по осмотру и дезинфекціи вагоновъ и вещей была сосредоточена главнымъ образомъ на желѣзнодорожныхъ путяхъ при Иркутскомъ сборномъ пунктѣ, но раіонъ дѣйствій простирался отъ г. Канска до ст. Мысовой.

За время дѣятельности отрядомъ было произведено 14 санитарныхъ осмотровъ; дезинфецировано: 725 вагоновъ, 10 юртъ и около 8 тысячъ разныхъ вещей.

Санитарно-наблюдательный пунктъ на станціи Иннокентьевской. Дѣятельность пункта началась въ концѣ сентября 1904 г., когда начали проходить маршевыя команды, не имѣвшія врачей; съ апрѣля 1905 г., послѣ обнаруженія эпидеміи брюшного тифа въ 501 и 502 эшелонахъ, начали осматриваться всѣ эшелоны безъ исключенія.

Съ 26 сентября 1904 г. по 1-е марта 1906 г. осмотрѣно 1.084 эшелона, снято 3.793 больныхъ, изъ нихъ заразныхъ 2.106 человѣкъ (въ томъ числѣ 1.427 венериковъ и сифилитиковъ).

Санитарно-наблюдательный пунктъ на станціи Обь дѣйствовалъ съ 18-го апрѣля 1905 г. по мартъ 1906 г. За это время осмотрѣно 351 эшелонъ, слѣдовавшихъ на Дальній Востокъ, и 3 обратныхъ пассажирскихъ поѣзда; снято съ поѣздовъ 768 больныхъ.

Приложеніе № 8.

СВѢДѢНІЯ

о военныхъ врачахъ, погибшихъ въ войну съ Японіей 1904—1905 г.г.

I. Убитые въ бояхъ:

1. Кол. Сов. *И. О. Гутовскій* . . въ бою подъ Мукденомъ.
2. Лекарь *В. Л. Рерихъ* . . . „ „ „ „

II. Пропавшіе безъ вѣсти въ бояхъ:

1. Надв. Сов. *С. С. Ждановъ* . . . въ бою подъ Мукденомъ.
2. Лекарь *М. С. Исаковичъ* . . „ „ „ „

III. Окончившіе жизнь самоубійствомъ:

1. Кол. Сов. *М. И. Цитринъ* . . застрѣлился.
2. Лекарь *П. Д. Майманъ* . . „
3. „ *А. Н. Ментовъ* . . . бросился подъ поѣздъ.
4. „ *С. С. Мунштукъ* . . застрѣлился.
5. „ *И. Я. Черни* . . . . „
6. Ст. Сов. *К. П. Стацкевичъ* . . отравился морфіемъ.

IV. Погибшіе отъ несчастныхъ случаевъ:

1. Лекарь *К. М. Андржеячекъ* . отравился морфіемъ.
2. „ *К. М. Коробковъ* . . „ опіемъ.
3. „ *И. Н. Акифьевъ* . . убитъ случайн. выстрѣломъ.
4. „ *В. А. Павловъ* . . . „ неизвѣстнымъ лицомъ.
5. „ *О. Г. Райнесъ* . . . „ психическ. больнымъ.
6. „ *Н. В. Архангельскій* . утонулъ.

V. Умершіе отъ болѣзней:

1. Д. Ст. Сов. *А. І. Галдинскій* . отъ крупознаго восп. легкихъ.
2. Надв. Сов. *Ф. П. Голяховскій* . „ брюшного тифа.
3. Ст. Сов. *Н. А. Гольденбергъ* . „ „ „
4. Лекарь *Г. А. Камковъ* . . . „ крупознаго восп. легкихъ.
5. Надв. Сов. *Н. И. Стратилатовъ* „ воспаленія почекъ.
6. „ „ *Н. Г. Соколовъ* . . . „ туберкулеза легкихъ.
7. Кол. Сов. *Л. А. Терціанъ* . . . „ брюшного тифа.
8. Лекарь *Н. Г. Берманъ* . . . „ „ „
9. „ *П. Г. Булатовъ* . . „ гноекровія.
10. „ *И. А. Барановъ* . . . „ воспаленія легкихъ.

11.	Лекарь	*Ф. А. Гибнеръ* . . .	отъ брюшного тифа.
12.	„	*И. И. Дудкинскій* . .	„ „ „
13.	„	*Л. В. Залкиндсонъ* .	„ туберкулеза легкихъ.
14.	„	*Л. М. Зассъ*	„ крупозн. восп. легкихъ.
15.	„	*С. Я. Контаровичъ* .	„ брюшного тифа.
16.	„	*Ф. Г. Липилисъ* . .	„ дифтеріи.
17.	„	*С. Г. Миркинъ* . . .	„ брюшного тифа.
18.	„	*А. Г. Михельсонъ* . .	„ „ „
19.	„	*Г. В. Патоковъ* . .	„ душевной болѣзни.
20.	„	*О. Х. Песисъ* . . .	„ сыпного тифа.
21.	„	*Н. А. Плесковъ* . . .	„ аппендицита.
22.	„	*И. І. Рачунасъ* . . .	„ брюшного тифа.
23.	„	*С. Г. Розенбергъ* . .	„ „ „
24.	„	*І. А. Рудзскій* . . .	„ сапа.
25.	„	*В. А. Соколовъ* . . .	„ брюшного тифа.
26.	„	*С. Г. Туманскій* . .	„ „ „
27.	„	*І. Н. Франкъ* . . .	„ туберкулеза кишекъ.
28.	„	*Н. Г. Фризенъ* . . .	„ опухоли мозга.
29.	„	*І. Г. Юхкамсонъ* . .	„ нарыва печени.
30.	„	*В. П. Якимовъ* . . .	„ крупозн. восп. легкихъ.
31.	Надв. Сов.	*А. И. Любимовъ* . .	„ паралича сердца.
32.	Тайн. Сов.	*Я. И. Мазинъ* . . .	„ „ „
33.	Кол. Асс.	*С. В. Розинъ* . . .	„ „ „
34.	Лекарь	*Г. Л. Вейнштокъ* . .	болѣзнь неизвѣстна.
35.	„	*В. К. Рацевичъ* . . .	„ „
36.	Кол. Сов.	*В. Н. Семеновъ* . . .	„ „

Приложеніе № 9.

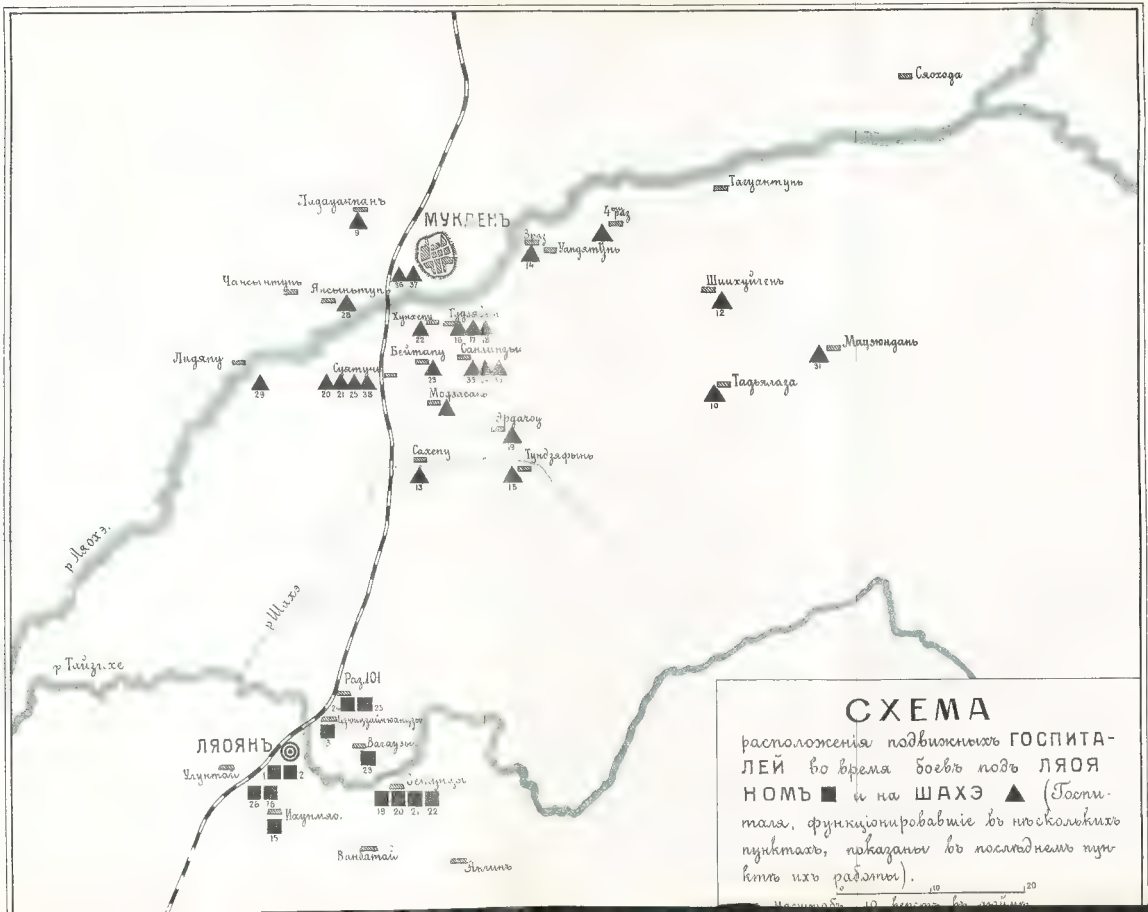
СВѢДѢНІЕ

о численномъ составѣ войскъ на Дальнемъ Востокѣ за время войны съ Японіей 1904—1905 г. г.

(Приблизительный подсчетъ).

	Офицерскихъ чиновъ (офицеры, врачи, чиновники и священники).	Нижнихъ чиновъ.
Ко времени открытія Японіей военныхъ дѣйствій (27-го января 1904 г.) на Дальнемъ Востокѣ по спискамъ числилось	3.076 [1])	126.061 [2])
Прибыло на Дальній Востокъ за время войны	31.393	1.253.129
Всего участвовало въ кампаніи (въ дѣйствующихъ арміяхъ и въ тыловыхъ раіонахъ)	34.469	1.379.190
Ко дню ратификаціи мирнаго договора (2-го октября 1905 г.) на Дальнемъ Востокѣ состояло	26.791 [3])	1.096.180 [4])
Средній наличный составъ войскъ на Дальнемъ Востокѣ за кампанію (съ 27-го января 1904 г. и по 1-е января 1906 г.) равнялся . . .	15.716	712.852
Численный составъ строевыхъ и нестроевыхъ чиновъ въ частяхъ, участвовавшихъ въ дѣлахъ съ непріятелемъ, равнялся	10.721	529.013

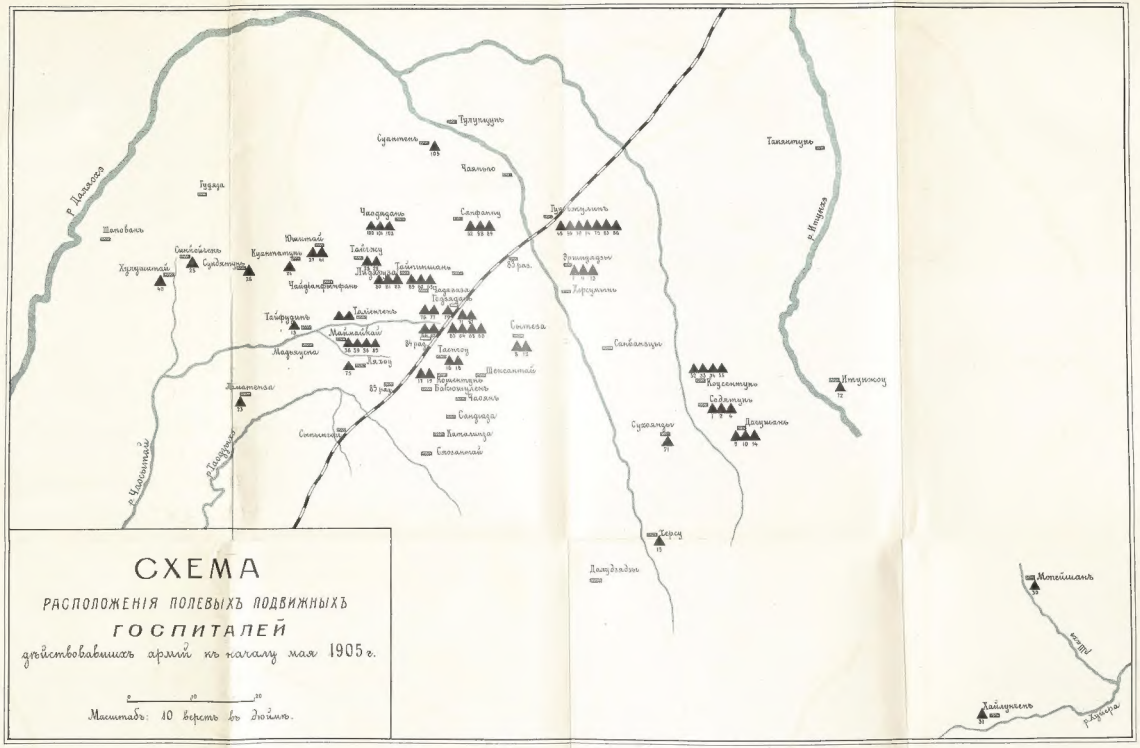
[1]) Въ томъ числѣ 243 врача.
[2]) » » » 602 фельдшера.
[3]) » » » 3.107 врачей.
[4]) » » » 8.337 фельдшеровъ.



СХЕМА

расположенія подвижныхъ ГОСПИТАЛЕЙ во время боевъ подъ ЛЯОЯНОМЪ ■ и на ШАХЭ ▲ (Госпиталя, функціонировавшіе въ нѣсколькихъ пунктахъ, показаны въ послѣднемъ пунктѣ ихъ работы).

0 10 20



СХЕМА

РАСПОЛОЖЕНІЯ ПОЛЕВЫХЪ ПОДВИЖНЫХЪ

ГОСПИТАЛЕЙ

дѣйствовавшихъ арміи къ началу мая 1905 г.

Масштабъ: 10 верстъ въ 3½ имъ.

СХЕМА
расположенія подвижныхъ
ГОСПИТАЛЕЙ
дѣйствовавшихъ арміи во время
Мукденскаго боя
Масштабъ: 4 версты въ дюймѣ
МУКДЕНЪ
ФУШУНЪ
Р. Хунь-хэ
Вост. Кит. ж. д.
Фушунская ж. д. вѣтка
Западн. ж. д. вѣтка
Р. Шахе
Сяохода
Тагуантунь
Улаутунь
Сандязы
Чагаутунь
Вандяндузы
Юхай
Улихаизы
Кундятунь
Хуньхепу
Гудзадзы
Мадзетунь
Шахеза
Сунянпу
Шихузгень
Чеигоуза
Санлинцзы
Банузычай
Модзасань
Айдяпу
Сухудяпу
Синкайхэ
Суятунь
Басинзай
Тадьялаза
Манзюндань
Канмаунъ
Хуншикай